Nr. 4 R. 1936. LIPIEC — SIERPIEŃ ROK XXXI.

KRONIKA DENTYSTYCZNA

DWUMIESIĘCZNIK

POŚWIĘCONY WSZYSTKIM GAŁĘZIOM DENTYSTYKI, CHOROBOM JAMY USTNEJ, SPRAWOM ZAWODOWYM, DENTYSTYCE SPOŁECZNEJ, USTAWODAWSTWU I ADMINISTRACJI SANITARNEJ ORAZ WSZELKIM ZAGADNIENIOM, OBCHODZĄCYM ŚWIAT DENTYSTYCZNY.

O BIJOTOLU I JEGO ZASTOSOWANIU W ZĘBOLECZNICTWIE.

Podał

Aleksander Kon (sen.)

Lekarz-dentysta w Warszawie.

Wypełnienie przewodów korzeniowych stanowi, jak wiadomo, ważną część leczenia zębów. Decyduje ono o pomyślnym wyniku naszego postępowania, w celu zachowania zęba.

Różne zalecane metody postępowania oraz obfitość środków do tych celów stwierdzają brak uzgodnionych poglądów na istotę zagadnienia.

Od początku wprowadzenia zachowawczego leczenia zębów trwa dotychczas spór, dotyczący metod postępowania, jak również używanych do tych celów środków. Nie ma jednak ostatecznego uzgodnienia, ustalającego metodykę wypełnień przewodów. Stoimy wobec dylematu, czy mają być używane preparaty skoncentrowane, silnie działające, dyfundujące, których magazynowanie w przewodzie korzeniowym daje rękojmię 100%-ej pewności, wstrzymującej rozwój drobnoustrojów, czy też należałoby tych unikać, jako szkodliwych dla żywej tkanki, i zastąpić je środkami obojętnymi.

Są to dwa przeciwne założenia.

Zwolennikami *pierwszej* metody postępowania, t. j. przeciwgnilnej, szczególnie w przypadkach zgorzeli miazgi, połączonej przeważnie ze zmianami w okolicy przywierzchołkowej, są: Rebel, O. Müller, Partsch, Kantorowicz, a głównie Walkhoff.

Co się tyczy *drugiego* sposobu postępowania, t. j. aseptycznego, to zwolennikami jego są amerykanie.

Środkom do wypełniania przewodów korzeniowych stawiane są następujące wymagania:

1) stałe działanie bakteriobójcze,

2) brak drażnienia ozębnej,

3) spotęgowanie zdolności regeneracyjnej ozębnej w przypadkach jej uszkodzenia,

4) wpływ biologiczny na powstawanie wtórnego cementu wokoło wierzchołka korzenia,

5) możliwość usunięcia z przewodu w razie konieczności,
6) własności kontrastowe w zdjęciach rentgenologicznych.

Do środków, częściowo odpowiadających powyższym postulatom, należą: trójoksymetylen i ostatnio zestawiony przez d-ra Popławskiego i wyrabiany przez Fabrykę Chemiczno - Farmaceutyczną Adolf Gąsecki i Synowie w Warszawie, szeroko stosowany w innych dziedzinach medycyny *bijotol*. Środki te w przewodzie korzeniowym nie działają całą zawartością czynnego w nich antyseptyka, lecz drobną jego częścią, nie działają gwałtownie, nie drażnią ozębnej; działanie ich jest trwałe; pasty je zawierające nie ulegają szybkiej resorbcji.

Działanie trójoksymetylenu polega na powolnym wydzielaniu formaldehydu.

Aczkolwiek trójoksymetylen nie jest trwały i zgodnie z doświadczeniami Feldmana i następnie potwierdzonymi przez Gottlieba, że formaldehyd drażni periodontium i w wielu przypadkach wywołuje dekalcynację wierzchołka, jednak powolne odszczepianie się formaldehydu w pastach nie może powodować złych następstw. Przechodząc do oceny *bijotolu*, zaznaczyć należy, iż rozważania o wartości tego środka dla naszych celów oprzeć muszę na danych teoretycznych dla tej prostej przyczyny, iż został on stosunkowo niedawno oddany do użytku lekarskiego.

Bijotol — jest to związek syntetyczny: bismuthum - jodo - thymolicum w postaci proszku ceglastego, bez zapachu, nierozpuszczalny w wodzie. Wystawiony na działanie światła, powietrza i wilgoci, nie ulega zmianom; posiada wybitne własności antyseptyczne; zawiera 43% jodu, 23% bizmutu i 34% tymolu. Wybitne własności bakteriobójcze środka przypisać należy jego składowi chemicznemu, mianowicie, jodowi i bizmutowi w pierścieniu tymolowym.

Jak wiadomo, tymol stanowi potężny środek antyseptyczny, stosowany w zębolecznictwie, znany każdemu praktykowi, szczególnie zabójczo działa na ustroje mało lub wcale niezróżniczkowane, np. pełzaki, wiciowce, krętki blade, drobnoustroje ropotwórcze i t. d.

Jod — środek bakteriobójczy o silnym działaniu. W słabych nawet stężeniach działa bakteriobójczo, szczególnie in statu nascendi w zetknięciu bijotolu z zaczynami ustrojowymi, jest bardzo czynny w temperaturze ciała, dyfunduje w głąb tkanek. W tej postaci jod działa hamująco na wszelkie procesy ropne.

Bizmut — jest to środek również bakteriobójczy; stosowany jest w medycynie do różnych celów. Specyficzne jego działanie polega na spotęgowaniu ziarninowania i bliznowacenia ran.

Bijotol, otrzymywany przez związanie trzech wyżej wymienionych środków, t. j. tymolu, jodu i bizmutu, nadaje się do zastsosowania w zębolecznictwie w postaci pasty do wypełnień korzeniowych, również przysypek w leczeniu owrzodzeń błony śluzowej.

Dzięki zawartości w bijotolu 43% jodu, działanie jest długotrwałe, spotęgowane synergią tymolu w obecności bizmutu. Ważną zaletą jego jest jeszcze brak drażnienia w leczeniu owrzodzeń błony śluzowej; z tych więc względów znacznie przewyższa działanie bismuthum subgallicum — dermatolu i bismuthum tribromphenylicum — xeroformu.

Pastę do plombowania przewodów korzeniowych można przygotować ex tempore, biorąc 1 część gliceryny, 1 część tlenku cynku i 2 części bijo-

tolu, dobrze rozmieszać i otrzymaną gęstą masę wprowadza się na stożkach gutaperkowych do przewodu.

Do leczenia owrzodzeń błony śluzowej stosować można zawiesinę bijotolu z eterem w stosunku 1 : 3, lub collodium bijotolowe w stosunku 20 : 2.

Wobec możliwości zabarwienia zęba należy stosować bijotol w przypadkach, gdy zabarwienie nie ma znaczenia, np. w zębach tylnych, lub w zębach zniszczonych i wymagających nałożenia koron.

Kilka przepisów:

Rp. Bijotoli 3.0
Aether aethyl. 15.0
M. f. suspensio.
D.S. Zawiesina do pokrywania ran.

Rp. Bijotoli 3.0
Glycerini 30.0
M. D. S. Do smarowania.

Rp. Bijotoli 1.0
Talci veneti
Amyli aa 10.0
M. f. pulv.
D. S. Przysypka.

Rp. Bijotoli 5.0
Zinci oxyd. 10.0
Ung. Cerei 5.0
Vaselini amer. 10.0
M. f. pasta
D. S. Pasta przeciw oparzeniom.

Oddając nowy preparat do dyspozycji kolegów, sądzę, że zechcą zwrócić uwagę na jego dodatnie cechy, zastosują w swej praktyce a wynikami podzielą się z ogółem kolegów.

Dział streszczeń.

Przyczynek do anatomii patologicznej miazgi zębów przeciążonych. Prof. dr. M. Sayama, Mukden. Z Ambulatorium histologicznego Instytutu Dentystycznego Uniw. Wiedeńskiego, „Zeitschrift f. Stomatologie", nr. 3, r. 1936.

W piśmiennictwie stomatologicznym niewiele mamy wzmianek na powyższy temat. Badacze zajmują się szczególnie zmianami w ozębnej, cemencie i kości na skutek przeciążenia zębów. Autor opisuje swoje badania nad anatomo - patologicznymi zmianami w miazdze, jako uzupełnienie spostrzeżeń Gottlieba i Orbana nad zmianami w przyzębiu przeciążonych zębów.

Jako materiał do badań służyły psy w liczbie 29, zarówno młode jak i stare. Czas trwania przeciążenia zębów wynosił od 12 godzin do 11 miesięcy i 18 dni. Z 29 psów 28 nosiło korony na prawym kle, u jednego psa wywołano przeciążenie przez przywiązanie zęba ligaturą do łuku.

Z 28 psów wyłączono z badań 5 psów z powodu zaburzeń w miazdze. U 17 psów zauważono wyraźną różnicę w wyglądzie miazgi zęba z koroną w porównaniu do zębów kontrolnych, mało lub wcale nieobciążonych. U 6 psów nie zauważono żadnych zmian, przy czym u 4 z nich, szczególnie starych psów, widać było daleko posunięty zanik siateczkowy.

Już po 12-godzinnym obciążeniu przez przywiązanie lewego górnego kła ligaturą do łuku zauważono następujące zmiany w miazdze: naczynia wło-

sowate rozszerzone i wypełnione czerwonymi ciałkami krwi, wybroczyny krwawe tuż pod warstwą odontoblastów, przestrzenie międzykomórkowe nieco rozszerzone (rozpoczynający się obrzęk).

Dla porównania zbadano miazgę przywiązanego zęba do łuku po 72 godzinach, przy czym w ciągu tego czasu ściągano ligaturę 6 razy. Badanie wykazało naczynia znacznie rozszerzone i wypełnione czerw. ciałkami krwi oraz znaczny obrzęk miazgi.

Wybroczyny, rozszerzenie naczyń i obrzęk możemy uważać za ostre objawy przeciążenia zębów .

Inne natomiast są zmiany, gdy przeciążenie trwa dłużej. Tak np. zauważono w zębie, zaopatrzonym w koronę i w ten sposób przeciążonym (zgryz oparty na tym zębie) przez półtora miesięca, miazgę o budowie więcej zbitej, włóknistej, naczynia rozszerzone i, co najbardziej w oczy się rzucało, degenerację wodniczkową komórek, graniczących z warstwą odontoblastów. W części komorowej miazga wykazuje najczęściej obrzęk, a w części korzeniowej zmiany włókniste. Podobne zmiany zauważyć można po przeciążeniu zęba, trwającym 3 miesiące i 7 dni.

Powyższe zmiany uważać możemy za objawy *przewlekłego przeciążenia zębów.*

Ponieważ wyniki badań były prawie zgodne u wszystkich psów, autor omawia je łącznie i to najpierw na skutek ostrego a następnie chronicznego przeciążenia zębów.

Ostre objawy przeciążenia zębów występują przede wszystkim w postaci rozszerzenia naczyń i wysięku surowiczego. Podczas gdy większe naczynia są najczęściej puste i wężykowato przebiegające, naczynia włosowate wypełnione są czerwonymi ciałkami krwi. Taką reakcję na uraz znajdujemy już po 12-godzinnym obciążeniu i jest niezależna od czasu trwania urazu, o ile następuje nagłe spotęgowanie tegoż. Wiek psa nie ma wpływu na wynik badania. Dalszym symptomem jest obrzęk, polegający na tym, że wysięk surowiczy z naczyń krwionośnych oraz limfa z naczyń limfatycznych rozpycha komórki tkanki łącznej miazgi. Obrzęk powstawał najpierw na obwodzie miazgi koronowej i nie przechodził do miazgi korzeniowej. Również obrzęk jest niezależny od czasu trwania obciążenia, ani od wieku psa.

Natomiast można przyjąć, iż *rodzaj* obciążenia jest miarodajny dla wystąpienia rozszerzenia naczyń oraz obrzęku. I tak widzimy u młodego psa po 12 i 36-godzinnym obciążeniu zęba przez ligaturę rozszerzenie naczyń włosowatych oraz obrzęk miazgi koronowej. Natomiast nie zauważono żadnych zmian po 36-godzinnym badaniu w miazdze zęba, zaopatrzonego w płaszczyznę pochyłą (w ozębnej były zmiany). Jest możliwe, że ligatura, którą ściągano co 12 godzin, przez swą ciągłość działania więcej szkody wyrządziła, niż płaszczyzna pochyła, która działała tylko przy nagryzaniu.

Co do zależności zmian w miazdze *od kierunku* obciążenia, zauważono, ż płaszczyzna pochyła mniejszy ma wpływ, niż obciążenie w kierunku osi zęba.

Najrzadziej występowały wybroczyny krwawe. Autor stwierdził je w 5 przypadkach: w 4 przypadkach znaleziono zakrzepy w naczyniach miazgi bardzo obciążonych zębów w przeciwieństwie do zębów kontrolnych.

Rozszerzenie naczyń, obrzęk, wybroczyny i zakrzepy należy uważać jako następstwo zastoju, wskutek urazu. Na ząb, zaopatrzony w koronę, działa cała siła mięśni żwaczy, i korzeń ugniata pewne miejsca zębodołu (zależnie od kierunku siły). Prócz zmian w ozębnej, dochodzi do częściowego zgniecenia naczyń i zastoju. Dzięki jednak budowie anatomicznej szczytów korzeni, które wykazują bardzo wiele kanalików, nie dochodzi nigdy do obumarcia miazgi. W uzębieniu ludzkim natomiast nastąpiłoby obumarcie miazgi (szczególnie w dolnych siekaczach) na skutek nawet małego urazu.

Z powodu długotrwającego zastoju następuje wysięk z obwodowych naczyń włosowatych. Dopływ krwi do miazgi na skutek zastoju nie ulega zmianie, natomiast odpływ jest utrudniony.

Przy obciążeniu, trwającym dłużej (ponad 2 miesiące), znajdziemy przede wszystkim zmiany wsteczne. W zębach kontrolnych, o ile występowały tam zmiany wsteczne, zawsze były one w mniejszym stopniu, niż w zębach, mających korony. Zmiany wsteczne polegały na zwłóknieniu oraz zaniku siateczkowym.

Zauważono również odkładanie się wapna w miazdze, jednak nie stoi to w związku z przeciążeniem zęba, bowiem i w zębach kontrolnych znaleziono podobne konkrementy, po drugie — nawet w zębach, które były bardzo krótko przeciążone, odkładanie wapna jest raczej zależne od wieku psa.

Co się tyczy zmian w odontoblastach, to te nie występują w tak znacznym stopniu, jak w pozostałych komórkach miazgi. Zauważyć można w odontoblastach przeciążonych zębów zaczynający się zanik, a po doświadczeniu, trwającym 15 dni, nawet zmiany wodniczkowe.

Wytwarzanie się wtórnej zębiny i zębiniaków nie stoi w żadnym związku z przeciążeniem zębów, gdyż w 2 przypadkach przeciążonych zębów znaleziono wtórną zębinę jak również w 7 zębach kontrolnych nieprzeciążonych.

Wyniki badań zgadzają się po części ze spostrzeżeniami, jakie inni autorzy poczynili przy rozchwianych względnie przeciążonych zębach.

Aleksander Wandstein.
Kraków.

Odgłosy.

O AUTORYTET PRAWA.

Twarde prawo czy bałamutna rzeczywistość. Wykroczenia i przestępstwa karne.

(P. zesz. 5 i 6 r. 1935, 1, 2, 3 r. 1936).

VII. Fryzjerzy i podrzędni felczerzy jako „wolni” praktycy dentystyczni.

Należy być bezstronnym i przyznać, iż zawód felczerski konsekwentnie walczyć potrafił o swoje prawa. O pomyślnych wynikach tej walki swego czasu wspominaliśmy. Ustawa Sejmowa ostatecznie ustaliła prawa i granice wykonywania praktyki falczerskiej.

Trzeba przyznać dalej, iż sama organizacja felczerów nie wysuwała zbyt

wygórowanych żądań, które zagrażałyby organizacji pomocy lekarskiej (mówimy o ramach prawnych).

Uzyskawszy w drodze ustawodawczej dwie ustawy o wykonywaniu praktyki felczerskiej i o służbie felczerów w wojsku, felczerzy, ostatecznie zabezpieczeni prawnie, mogą już w ramach uzyskanych praw poświęcić się swemu zawodowi.

Wiadomo ogólnie, iż solidniejsi przedstawiciele zawodu felczerskiego we własnym interesie i w celu podtrzymywania swego autorytetu stosują się ściśle do postanowień prawnych, o które walczono. Niestety, jak i w innych wolnych zawodach, element felczerski nie jest jednolity. To też pewne jednostki, należące, lub nie należące do zrzeszeń zawodowych, pojmując inaczej swoją rolę, wkraczają w dziedziny, z ich zawodem nic wspólnego nie mające. Do dziedzin tych, jak ogólnie wiadomo, należy również *specjalność dentystyczna*, której właśnie się chwytają szczególnie podrzędni felczerzy, uprawiając jednocześnie i swój zawód. Dzieje się to zwłaszcza na prowincji, po wsiach, gdzie nieraz nie tylko felczerzy, lecz i zwykli golarze czy fryzjerzy otwarcie uprawiają zęboleczniczwo wraz z protetyką, nie mówiąc o wyjmowaniu zębów.

Komunikują nam fakty, bynajmniej nie fantastyczne. „Gość" w razurze się goli, wpada drugi „gość" z silnym bólem zęba. „Operator" zostawia poprzedniego „klienta", targuje się z początku z nowym „pacjentem" i tuż przystępuje do „operacji" wyjęcia zęba. Trach. Fraktura. Płukanie i... jazda. „Pozostała reszta boleć nie będzie, sama wyjdzie". Ofiara wierzy. „Golony" klient czeka, „operowany" pacjent ucieka. Tego rodzaju obrazków „wykonywania" zabiegów w dziedzinie t. zw. małej chirurgii szczególnie w małych osiedlach spotyka się często, pomimo że w danej miejscowości praktykuje specjalista resp. specjaliści; nie mówimy już o wsiach, gdzie tego rodzaju „operatorzy" w swoich niechlujnych „salonach" w sprawach bólu zębów są panami sytuacji.

Jak przed wielu laty, wspomniani miasteczkowi „wykonawcy" dentystyki nie wymagają wiele, ani reklam w pismach o nęcącej treści, ani ulotek kolorowych, ani poczekalni luksusowych lub nawet skromnych, ani nowoczesnych sterylizatorów spirytusowych lub elektrycznych, ani zapisów pacjentów, ani ksiąg z uproszczoną buchalterią, ani kumulowania dochodów (różnych wpływów zarobkowych), ani... specjalnych studiów dentystycznych bez różnicy źródła. „Poświęcający się" zębolecznictwu, plombowaniu i protetyce też niewiele potrzebują: ani specjalnego sprzętu, ani instrumentarium, ani specjalnego urządzenia; narzędzia i wiertarkę posiadać mogą, również materiały do plombowania. Wszystko to u niektórych „praktyków" dentystyczno-felczerskich bynajmniej nie znajduje się w ukryciu. „Praktyka" dentystyczna, jak nam komunikują, odbywa się tu otwarcie. Również rzesze nieorientujących się pacjentów znają dobrze owe felczerskie „gabinety dentystyczne", mieszczące się często w zwykłych golarniach, w których aseptyka sięga najwyższego stopnia niechlujstwa.

Kojarzenie więc dwóch zawodów jest b. dogodne. że w takich warunkach cierpi ogół chorych, o tym nie należy się tu rozwodzić. Wszak każdy przyzna, iż zaplombowanie np. zęba w warunkach niechlujstwa w podrzędnych golarniach — to początkowy okres długiego łańcucha chorób miejscowych i ogólnych.

Zwracamy tu uwagę na nienormalne zjawisko nie tylko z punktu widzenia naszego zawodu, lecz i społecznego. Dzięki takiemu „dublowaniu" dwóch różnorodnych specjalności, bezwzględnie wiele traci racjonalna organizacja pomocy dentystycznej w Państwie, potęguje się partactwo dentystyczne, wytwarza się niezdrowa konkurencja, podkopane zostaje zaufanie społeczeństwa do zębolecznictwa, które je bagatelizuje.

Sytuacja staje się poważniejszą, zaznaczamy, zwłaszcza na prowincji, gdzie praktycy dentystyczni zmuszeni są uprawiać swój zawód w warunkach nienormalnych.

Należy tu wzmiankować, iż zamiejskie okolice, pomimo że posiadają specjalistów chorób zębów, mogą jeszcze się poszczycić pamiętnymi czarodziejskimi „cudami" z czasów rosyjskich. „*Tu natychmiast uśmierza się ból zębów*". Określenie „tu" oznacza zwykłą golarnię, w której ta doraźna pomoc bywa w ukryciu udzielana za tanie pieniądze „na poczekaniu".

W okolicach tych pomoc dentystyczna bywa udzielana też w owych właśnie przybytkach fryzjersko - golarskich, które, rzecz prosta, cieszą się powodzeniem wśród sfer niezamożnych (nie wszyscy należą do Ubezpieczalni Społecznej lub innych instytucji, posiadających zorganizowaną pomoc dentystyczną). Tu też okazywana jest „radykalna pomoc dentystyczna" w postaci „zatruwania zębów"; na czym ono polega, nie wiemy, jak ono natomiast skutkuje wiemy. Widzimy np. hermetyczne zapchanie ubytku próchnicowego nawet gutaperką (ktorą wszak dostać można w każdym składzie dentystycznym, również w aptece) z otwartą komorą miazgową i cuchnącym rozpadem miazgi, który, rzecz prosta, spowodował w całej pełni zapalenie okostnej. Stosowanie heroicznych środków (arszeniku, karbolu stężonego) również daje się zaobserwować.

Pamiętne są tak niedawne jeszcze przyciągające „wystawy", ozdabiające podrzędne golarnie, obiekty w postaci sporych rozmiarów kloszy szklanych, wypełnionych ładnie wyglądającymi „wyrwanymi" zębami w liczbie kilku tysięcy, zębami nb. mało zepsutymi, na które mieliby wielką chrapkę studenci studiów dentystycznych dla swoich ćwiczeń fantomowych (ćwiczydłowych), o ile, rzecz prosta, nie kazanoby sobie tak drogo płacić, jak to obecnie się dzieje (podobno po 50 gr. za ząb, naturalnie, w gorszej postaci). Ta znaczna liczba wyjętych zębów miała *dobitnie* świadczyć o powodzeniu „eskulapa", o jego zręczności i niemal powołaniu. Ten „magnes" jako żywy dowód istotnie przyciągał; liczby „wyrwanych" (sic!) zębów rosły z dnia na dzień, zmuszając „ekstraktora" do nabywania coraz to większego naczynia do przechowywania swego płonu, imponującego przechodniom bez różnicy stanu, wieku i wyznania.

Jeszcze nie tak dawno, bowiem przed rokiem, przy ul. Mokotowskiej we fryzjerni widniał zachęcający napis o natychmiastowym uspokojeniu bólu zębów. Tego specjalisty pamiętamy ulotkę z okresu przedwojennego takiej treści: „*usuwa skutecznie i bezpowrotnie ból zębów, oczyszcza takowe z osadu i plombuje.* „A więc historia się powtarza (ulotkę posiadamy jako zabytek archiwalny). Młody kol. K. (asystent kliniki chirurgicznej) często przechodząc, miał możność podziwiania owego cudotwórcę; niedoświadczony w sprawach walki z partactwem dentystycznym, zainterweniował policjtnta, który udał się do cudotwórcy, aby skasować ten napis. Zdawało się, iż nastąpi pomyślny skutek. Wyraził nam jednak

kol. K. po pewnym czasie swoje zdziwienie, iż napis w oknie nadal „nęcił” cierpiących na zęby. Zniechęcony tym dziwnym dla niego faktem, z dalszymi interwencjami więcej się nie zwracał do władzy wykonawczej. Na skutek interwencji nęcąca reklama została jednak zdjęta przez władzę. Nie wolno było nad tą sprawą przejść do porządku dziennego, bowiem podtrzymujemy szkodliwe partactwo, zaś zakomunikowanie nam tylko tego godnego podziwu faktu sprawy nie rozwiązuje.

Prawodawstwo staje nam też do pomocy, wziąwszy pod uwagę dobro społeczne.

Zasadnicze orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 15 listopada 1935 r. nr. 1 K. 735/35 w sprawie wyjmowania zębów przez felczerów sprawę wyjaśnia. Zdaniem S. N., wyjmowanie zębów nawet w miejscowości, gdzie brak lekarza-dentysty, lub na zlecenie lekarza Ubezpieczalni Społecznej, *nie jest zgodne z prawem*. Pogląd ten znajduje oparcie w obowiązującym przepisie, mianowicie w Ustawie z dnia 1 lipca 1921 r. o uprawnieniach do wykonywania czynności felczerskich i wykonawczym do tej Ustawy rozp. Ministra Zdrowia Publ. z dn. 20 marca 1922 r. (Dz. Ust. Nr. 29, poz. 233), te bowiem uprawniają felczerów do wykonywania czynności chirurgicznych w zakresie małej chirurgii, określając tylko przykładowo, lecz nie wyczerpująco, że za takie zabiegi należy uważać nakładanie opatrunków, tamowanie krwotoku, usuwanie ciał obcych (§ 12 Rozp. wykon.).

Sąd Najwyższy zważył co następuje:

Według Ustawy z dn. 1. VII, 1921 r. o uprawnieniach do wykonywania czynności felczerskich (Dz. Ust. Nr. 64), felczerzy są uprawnieni, między innymi, do wykonywania zabiegów w zakresie małej chirurgii. Nie dając określenia, co w rozumieniu przepisu ma podpadać pod pojęcie czynności chirurgicznych z zakresu małej chirurgii, wyżej zacytowana ustawa pozostawiło to rozporządzeniu wykonawczemu, które też zostało wydane w dniu 20. III. 1922 r. (Dz. Ust., poz. 233). Stanowi ono w § 12, że do zakresu małej chirurgii, należą wszystkie proste zabiegi, nie wymagające zastosowania znieczulenia miejscowego lub ogólnego, a nie należą do zabiegów krwawych, których felczerom wykonywać nie wolno. Wobec tych zasadniczych kryteriów dla ukształtowania pojęcia małej chirurgii, które na gruncie obowiązującego prawa ma i musi być miarodajne, obojętne jest i słusznie przez Sąd za obojętne uznane zostało, w jakim stopniu uwzględniono w ustanowionym prawie poglądy nauki lekarskiej co do tego, jakie zabiegi uznaje ona za odpowiadające pojęciu małej chirurgii.

W pewnej sprawie skarżący zaznacza, że tylko przykładowo wymieniono w § 12 Rozporządzenia Ministra Zdrowia Publ. czynności chirurgiczne w zakresie małej chirurgii, których wykonywanie dozwolone zostało felczerom. Niesłusznie jednak mniema, że brak wymienienia wśród nich zabiegu *wyjmowania zębów* nie rozstrzyga kwestii wyłączenia zabiegu tego z zakresu uprawnień felczerów. Z przykładowego wyliczenia dozwolonych zabiegów widoczne jest, że chodzi tu o te wypadki, w których pomoc felczera ogranicza się do całkiem prostych zabiegów bezkrwawych. Jeżeli za jedno z kryteriów do tego, co ma obejmować mała chirurgia, wzięto okoliczność, że nie ma tam miejsca na żadne zabiegi krwawe, oczywiście dlatego, że te z natury rzeczy najwięcej nastręczają możliwości poważnych komplikacji, a za drugie, że mają to być zabiegi proste, a więc i same w swych czynnościach nieskomplikowane i możliwością komplikacji,

najmniej zagrażające, to jest stąd uzasadniona podstawa do przyjęcia, że *wyjmowanie zębów nie zostało zaliczone do zabiegów, felczerom dozwolonych, gdyż jest to zabieg z poważnym skutkiem krwawym, a nie jest prosty ze względu na możliwość poważniejszych komplikacji.*

Takim stanowiskiem ustawodawcy daje się łatwo wytłumaczyć fakt, że w przykładowym wyszczególnieniu zabiegów z zakresu małej chirurgii dozwolonych felczerom, nie zamieszczono zabiegu wyjmowania zębów aczkolwiek w stosunkach życiowych najszerszego ogółu jest tak częste zjawisko potrzeby uciekania się do tego zabiegu, częstsze i bardziej istotne od niektórych innych w § 12 wymienionych.

D. c. n.
K.

SPRAWA PONOWNYCH PROJEKTóW OTWARCIA U NAS SZKóŁ TECHNIKóW DENTYSTYCZNYCH.

Protetyka wymaga ścisłych podstaw naukowych.

(P. zesz. 3, 4, 5, 6 r. 1935, 1, 2 i 3 r. 1936).

Wybuchła wojna w r. 1914. W okresie powstałego chaosu sprawa techników dentystycznych bardziej jeszcze się zawikłała. Należytego nadzoru administracyjnego ani też władz lekarskich prawie nie było. Chaos ten wzmógł się w Warszawie, również na prowincji. Praktyka samodzielna różnych niedowarzonych techników potęgowała się. Głośniej jeszcze reklamowano, wywieszano coraz więcej szyldów, oznajmiających nawet o istnieniu „gabinetów dentystycznych". Nastąpiła wobec braku nadzoru zupełna anarchia. Zawodowi poważnie groził zupełny upadek.

Warszawskie T-wo Odontologiczne, które niejednokrotnie występowało w sprawie ukrócenia samodzielnej praktyki wielu techników dentystycznych, popierane przez kilkuset praktyków miejscowych, zwróciło się do Tymczasowej Rady Stanu, jako do polskiej władzy miarodajnej z obszernym memoriałem, w którym wyłuszczono szereg dezyderatów naszego zawodu, między innymi poruszono sprawę techników dentystycznych.

Prócz nielicznych jednostek poważnych zawód techników dentystycznych tymczasem coraz więcej przyciągał do siebie przeważnie ludzi o niskim poziomie wykształcenia ogólnego i specjalnego, nie posiadających niezbędnych wiadomości do wykonywania swego zawodu; nie wiedziano, gdzie się kończy praca mechaniczna, a gdzie rozpoczyna zetknięcie się z żywym ustrojem. Zło dla społeczeństwa było jasne.

Okres okupacji sytuacji nie polepszył. Aczkolwiek uwydatnił się brak pracy w zawodzie, t. j. techniki dentystycznej (nie mówimy o początkowym okresie wojny — druga połowa r. 1914 i r. 1915), jednak kadry kandydatów na techników dentystycznych dalej potęgowały się. Z jednej strony do naszego zawodu przybywało sporo niewiast, które całkiem unikały protetyki, z drugiej strony szeregi poważnego elementu techników dentystycznych zostały rozrzedzone wskutek powołania do armii czynnej lub wyjazdu poza granice Polski, zaś poważni praktycy dentystyczni zajęci byli w lazaretach wojskowych i szpitalnych, skracając praktykę prywat-

ną — wszystko to razem sprzyjało powstawaniu coraz to nowego elementu techników, który zagarniał i tak nieliczną pacjenturę.

Solidny odłam techników dentystycznych był w znacznej mniejszości wśród coraz bardziej potęgującego się ogółu, który, jak i poprzednio, szedł samopas, luźno związany z zawodem techniczno - dentystycznym.

W pewnym gronie techników dentystycznych powstała myśl złączenia się i „ozdrowienia" panującego bezładu, który działał ze szkodą *przede wszystkim* dla samego zawodu. Postanowiono utworzyć Związek techników dentystycznych. Oto w dniu 6. II. r. 1916 w Warszawie odbyło się ogólne zebranie zatwierdzonego przez władzę okupacyjną Związku. Statut między in. obejmował: polepszenie i obronę interesów zawodowych, rozwój poziomu umysłowego członków, angażowanie techników wyłącznie za pośrednictwem Związku, zwoływanie oraz wzięcie udziału w zjazdach zawodowych, kasę wzajemnej pomocy, kółko sportowe i t. d. Wpis wynosił rb. 3, składka miesięczna rb. 1. Na prezesa wybrano p. St. Krzywickiego, do zarządu weszli pp. Z. Pinkert, Z. Minc, W. Dworakowski, N. Szmidt, M. Geerman i A. Szenwald (patronowały Związkowi czołowe jednostki — A. Krzywicki, J. Kasperski, Z. Kamiński, Berman i in.). Widzimy więc, iż zanosiło się na uregulowanie ważnej sprawy. Związek wystąpił dalej z projektem utworzenia specjalnych „Kursów techniki dentystycznej", bez ukończenia których nikt nie miałby prawa zajmować się techniką; kandydaci mieliby posiadać świadectwo ukończenia conajmniej 4-ech klas gimnazjalnych oraz świadectwo odbytej czteroletniej praktyki. Na „Kursach" miałyby być wykładane: medycyna kliniczna, anatomia, osteologia jamy ustnej, chemia i technologia oraz prowadzone zajęcia praktyczne w klinikach odontologicznych (!) i pracowniach dentystycznych; kończący „Kursy" mieliby otrzymać świadectwa, dozwalające im podejmować się robót dentystycznych. Związek nadto miał wyjednać dla kończących „Kursy" „prawo rwania i leczenia zębów" (wyjątek ze sprawozdania z posiedzenia Związku, który „wobec nieuregulowania sprawy wykształcenia zawodowego techników dentystycznych, wymagającej szybkiego załatwienia, na szeregu posiedzeń „wygotował" projekt kursów, który wraz z programem przedmiotów teoretycznych i zajęć praktycznych złożony został władzom).

Związek kroczył po linii słabego oporu, pragnąc wyzyskać sytuację. Władze okupacyjne, nie znając warunków istnienia u nas zawodu techniczno-dentystycznego i nie orientując się w sytuacji, za pośrednictwem lek. higienistów dr. B. i P. zwróciły się w imieniu lekarza okręgowego (Kreisarzt dr. Frey'a) do naszej redakcji, prosząc o podanie prawnych szczegółów, dotyczących zawodu techniczno-dentystycznego w b. Kongresówce. Spodziewanego „uprawnienia" nie udzielono. Inicjatorzy i ich doradcy byli w błędzie, opierając się widocznie na Międzynarodowej Konferencji Haskiej (sprawa okupacji). Nowych rozporządzeń prawodawczych okupant wydawać nie mógł.

Należało przyklasnąć dążeniom Związku do uregulowania ważnej sprawy zgodnie z punktem c § 1 Statutu „polepszenie bytu, obrona interesów fachowych, zwoływanie i udział w zjazdach, urządzanie bibliotek, wykładów ogólno-kształcących i zawodowych, wieczorów dyskusyjnych, odczytów, wycieczek, koncertów, przedstawień teatralnych i wieczorów towarzyskich, kółek dramatycznych i muzycznych, wydawanie pism zawodo-

wych (!), broszur i t. d." Tymczasem zamiast zająć się ukształtowaniem stanu techniczno-dentystycznego, który obejmował też b. wiele osób niepowołanych, które często same siebie mianowały technikami, których znajomości wiedzy nikt nie sprawdzał, wysunął punkty daleko sięgające (prawo „rwania" i leczenia zębów). żadania te świadczyły o urojonej ambicji. Wiadomo było, że do tego Związku, utworzonego przez poważniejszych techników dentystycznych, nie garnęły się te jednostki, w których umysłach tkwiło pojęcie, że na nikłym fundamencie wiedzy budować można wspaniałe przybytki, dobrze procentujące, jednak bez wymaganego „wkładu".

Związek przede wszystkim nie powstrzymał masowej fabrykacji niepowołanych pracowników, przez nikogo nie aprobowanych, którzy sami siebie „usamodzielnili", podważając swój zawód. Masówka ta, nie mając hamulca, pomyślnie rozwijała się dalej i w okresie Odzyskania Niepodległości stanowiła już poważną gromadę. Związek, rzecz prosta, nie mógł wpłynąć na tak różnorodny element, któremu wpojono „samodzielność". Nie chodziło więc widocznie o dążenie do ukształtowania potrzeb i interesów pewnej grupy pracowników oraz obrony zawodu tychże. Ludzie w pogoni za osobistą korzyścią, jaką im miała zapewnić silna organizacja, nie szli w kierunku uzgodnienia ich interesów z interesami ogólno-społecznymi. W tym chaosie, w okresie zapoczątkowania i następnie stabilizowania się obowiązujących rozporządzeń i przepisów prawno-państwowych, zawód techniczno-dentystyczny bynajmniej nie rósł w sensie rozwoju. Rosła samowola, rosła sztuka partacka, która spotęgowała konkurencję dla solidnych techników, których liczba coraz bardziej upadać zaczęła. Rozwinęło się nie tylko usamodzielnianie się rzekomych pracowników (sami siebie mianujących), lecz wielu starszych. Chwytali się oni wykonywania *wszelkich* zabiegów w dziedzinie dentystyki — leczenia i wyjmowania zębów, nie tylko potajemnie, lecz też całkiem otwarcie, nieraz w kompletnie urządzonych „gabinetach dentystycznych", czy to pod okiem coraz mniej wybrednych „asystentek", lub też towarzyszek dozgonnych. Początkowy okres powojenny, trzeba przyznać, w tym kierunku pomyślnie się rozwijał...

Dążyliśmy do dawno oczekiwanych reform studiów dentystycznych i uporządkowania sprawy techników dentystycznych. Nauka szybkim krokiem kroczy naprzód. Studia dentystyczne wszędzie wymagały realniejszych podstaw. Świat cały stawia studiom dentystycznym coraz większe wymagania. W różnych krajach nastąpiły reformy w duchu postępu. Tak np. Francja (prawo wykonywania praktyki dentystycznej z r. 1892 i r. 1894) stworzyła specjalistów - lekarzy (dr. med.) i chirurgów - dentystów (chirurgien-dentiste) — specjalistów z wyższym wykształceniem zawodowym. Technikom dentystycznym dozwolone jest tylko wyrabianie zębów sztucznych. Szwajcaria żąda od kandydata na dentystę ukończenia pełnego gimnazjum oraz odpowiedniego wydziału uniwersytetu. Somodzielne uprawianie dentystyki przez techników jest zakazane. Stany Zjednoczone Ameryki Północnej, w których dział techniki dentystycznej widoczne zajmuje miejsce, dążyły i dążą do podniesienia poziomu techniki drogą poważniejszych studiów; typ dawnego zęboroba znikł. Powiększyła się liczba uczelni dentystycznych (colleges) o wielkich wymaganiach techniki. Gdy w r. 1888 np. uczelni takich Stany posiadały 30, w r. 1898

podniosła się ilość ich do czterdziestu kilku, obecnie zaś liczba ta powiększyła się dziesięciokrotnie. Liczba zawodowo wykształconych profesorów w dzedzinie techniki jest również coraz większa. Studia techniki w kolegiach tego kraju mają poważny charakter. Zjazdy fakultetów dentystycznych uchwalają coraz większe rozszerzenia tych studiów. Słowem, wszędzie technika dentystyczna stanowi nieodłączny przedmiot poważnych studiów dentystycznych (kończący Instytut Dentystyczny w Niemczech musi być bezwarunkowo samodzielnym protetykiem, co stanowi ważne zjawisko w życiu praktyka).

I u nas wkrótce po zakończeniu wojny wszechświatowej przystąpiono do obrad nad sprawą reformy studiów dentystycznych. Każdy z nas zrozumiał powagę sytuacji i spodziewał się też uregulowania ważnej sprawy techników dentystycznychc. Nie brano jej jednak pod uwagę, pomimo szeroko rozwijającej się pracy wielu osób niepowołanych, dążących do usamodzielnienia się. Sprawa poruszana była w prasie, niewielu jednak znalazła rzeczników ani u nas, ani w innych dzielnicach Państwa. Przypatrywano się rozwijającemu się samorzutnie mnóstwu techników; również stara generacja tak lekarzy-dentystów, jak i techników dentystycznych nie reagowała. Nie reagowała też młoda podówczas władza lekarska. Mieliśmy Ministerstwo Zdrowia Publicznego, mieliśmy Władzę Sanitarną z dnia 19 lipca 1919 r. (Dz. Praw Państw. nr. 63 poz. 371), mieliśmy Zasadniczą Ustawę Sanitarną, która w artykule 18 wyraźnie zaznaczyła: „sprawy dentystyczne, technika (p. Biuletyn Ministerstwa Zdrowia Publicznego nr. 9 z dnia 31 grudnia 1919 r.). Jak ten artykuł w rzeczywistości wyglądał w praktyce, wiemy. Sprawy te spoczywały w rękach, i to mocno osób, które nie były w stosunkach ze sprawami zawodu dentystycznego. W Poznaniu, trzeba przyznać, występował jako rzecznik lekarz-dentysta ś. p. Antoni Perliński, jako naczelnik Wydziału dla Spraw Dentystycznych władzy miejscowej i drogą swoich memoriałów zaznajamiał młode podówczas polskie władze z ustrojem lekarsko - dentystycznym i techniczno - dentystcznym w tej dzielnicy. Natomiast w naszej dzielnicy „praktykowali" też technicy dentystyczni z fałszywymi dokumentami jako lekarze-dentyści.

Mieliśmy już Państwową Radę Zdrowia, utworzoną na podstawie art. 13 i 15 Dekretu o tymczasowej organizacji władz naczelnych z dnia 3 stycznia 1918 r. (Dz. Pr. K. P. nr. 1 poz. 1) i stanowiącą przy b. Ministerstwie Zdrowia Publicznego najwyższą instancję doradczą w sprawach zdrowia publicznego.

Mieliśmy już zreformowane studia dentystyczne w postaci Państwowego Instytutu Dentystycznego, utworzonego na mocy Rozporządzenia Ministerstwa Zdrowia Publicznego z dnia 17 lutego 1920 r. (Monitor Polski nr. 43 r. 1920) oraz Rozporządzenia Ministra Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego z dnia 8 czerwca 1921 r. nr. 4282-IV/21 (Dz. Urz. Min. W. R. i O. P. nr. 8), uchylonych następnie na podstawie art. 26 Dekretu o organizacji władz naczelnych (Dz. Pr. K. P. r. 1918 nr. 1 poz. 1.) oraz w myśl uchwały Rady Ministrów z dnia 12 stycznia 1922 r., który to Instytut dla lepszego rozwoju z dniem 1 stycznia 1922 r. przeszedł pod całkowity zarząd Ministerstwa Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego.

Partactwo techniczno - dentystyczne, pomimo tak znacznego postępu w dziedzinie ochrony zdrowia publicznego, rosło, rozwijało się pomyślnie w przyśpieszonym tempie. Zawód nasz niepokoił się wobec obojętnego ustosunkowania się do omawianej sprawy. Chaos pogarszał sytuację, znaną z poprzednich czasów. Ignorowanie przepisów prawnych, bezwstydne reklamy, unikanie płacenia obowiązujących podatków — były to zjawiska znane. Zawód pukał do władz o wydanie rozporządzeń prawnych, w celu uregulowania stosunków i podniesienia zawodu, chylącego się ku upadkowi. Partactwo poważnie też krzywdziło społeczeństwo, wyczerpane wojną. Odbywały się konferencje z przedstawicielami zawodu. Każdy sobie przypisywał pewne zasługi i wpływy na decyzję. Twierdziliśmy: jeżeli komu reklama była potrzebna, niech korzysta, gdy, być może, pragnie przejść do historii za „położone zasługi".

Nastąpiło dnia 10 czerwca 1927 r. w drodze Dekretu Rozporządzenie Prezydenta Rzp. Polskiej o wykonywaniu praktyki dentystycznej (p. Dz. Ust. Rzp. P. nr. 54 z dnia 18 czerwca 1927 r. poz. 476), następnie Rozporządzenie Prezydenta Rzp. P. z dnia 27 października 1933 r. w sprawie zmiany Rozporządzenia z dnia 10 czerwca 1927 r. o wykonywaniu praktyki dentystycznej (Dz. Ust. Rzp. P. nr. 84 z dnia 29 października 1933 r. poz. 629), wreszcie obwieszczenie Ministra Opieki Społecznej z dnia 21 grudnia 1933 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu Rozporządzenia Prezydenta Rzp. P. z dnia 10 czerwca 1927 r. o wykonywaniu praktyki dentystycznej. Jak wiadomo, sprawa techników dentystycznych została też uwzględniona. Obejmuje ją dział II o wykonywaniu czynności techniczno-dentystycznych art. art. 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, i 24.

Art. 13 opiewa: „wykonywanie czynności techniczno-dentystycznych przez osoby, nieuprawnione do wykonywania praktyki lekarsko-dentystycznej, dozwolone jest wyłącznie pod kierunkiem i na zamówienie lekarza-dentysty. Osoby te nie mają prawa bezpośredniego stykania się z pacjentem, używania jakichkolwiek tytułów, reklamowania się, umieszczenia szyldów, tablic i ogłaszania się z wyjątkiem ogłaszania się w prasie fachowej. Wyjątki od przepisów 1 art. nin. zawarte są w postanowieniach przejściowych, objętych art. art. od 14 do 24."

Widzimy tu więc przepisy *wyraźne*, nie podlegające żadnemu komentowaniu. „Przepisy przejściowe" dotyczą pewnej kategorii techników b. Zaboru Austriackiego i Pruskiego, którzy do ogłoszenia Rozporządzenia wykonywali swój zawód zgodnie z przepisami, które dawniej obowiązywały w tych dzielnicach: Rozporządzenie austriackiego Ministra Handlu w porozumieniu z Ministrem Spraw Wewnętrznych z dnia 20 marca 1892 r. Dz. P. P. nr. 55, wyd. na mocy § 24 Ustawy przemysłowej z dnia 15 marca 1883 r. (Dz. U. nr. 39 b), Rozporządzenie Pruskiego Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 2 grudnia 1913 r. l. dz. 770, wyd. do § 123 niemieckiej państwowej ustawy ubezpieczeń z dnia 19 lipca 1911 r. (Dz. Ust. Rzeszy str. 409).

Nie uogólniając bynajmniej faktu, należy zaznaczyć, że wśród tych pracowników były osoby wyspecjalizowane w swoim zawodzie, którzy przechodzili naukę pod pewną kontrolą. Dla tej kategorii osób ustalony został pewien egzamin, również określono granice działalności i to zupełnie jasno (p. Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych w porozumieniu z Mi-

nistrem Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego z dnia 21 listopada 1928 r. w sprawie egzaminu dla techników dentystycznych, Dz. U. Rzp. P. nr. 97 z dnia 5 grudnia 1928 r. poz. 864; Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z dnia 23 października 1934 r. wydane w porozumieniu z Ministrem Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego o egzaminach dla techników dentystycznych Dz. U. Rzp. P. nr. 103 z dnia 26 listopada 1934 r. poz. 922). Ogłoszono specjalny program tych egzaminów, skład komisji egzaminacyjnych: z anatomii jamy ustnej i zębów, fizjologii jamy ustnej, patologii jamy ustnej i anatomii patologicznej, chorób zębów, ich leczenia i usuwania, techniki dentystycznej (p. Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z dnia 23 października 1934 r. wydane w porozumieniu z Ministrem Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego o egzaminach dla techników dentystycznych, Dz. U. Rzp. P. nr. 103 z dnia 26 listopada 1934). Egzaminy odbywały się we Lwowie, Krakowie i Poznaniu.

Odnośne artykuły Rozporządzenia Prezydenta (nie programu) omawiają właściwe uprawnienia. Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 24 lutego 1930 r. (Dz. Ust. Rzp. P. nr. 20 z dnia 25 marca 1930 r.) podaje przepisy ogłaszania się tych uprawnionychc techników.

d. c. n.

K.

Oryginalne „Sprostowanie“

Od wielu lat zawód nasz prowadzi usilną walkę z wszelkim reklamiarstwem — bałamuctwem, często niesumiennym, wprowadzającym w błąd osoby nieorientujące się. Blaga, niemożliwe obietnice, samochwalstwo, tytułomania, ignorancja pojęć etycznych i ładu społecznego — owe cechy reklamiarstwa, niestety, nie przeszły do historii.

Wprawdzie, w walce z tą bolączką dopomogła nam Wyższa Władza aktem Ministra Spr. Wewn. z dnia 16 stycznia 1929 r. (Dz. U. Rzp. P. nr 8 z dn. 9 lutego 1929 r.), który wykroczeniom miał ostatecznie położyć kres.

Wybitną rolę w akcji dostosowywania się do uchwał zawodu i postanowień prawnych w omawianej sprawie, nie ulega wątpliwości, odegrać winny nasze zrzeszenia zawodowe, w których uwydatnione być musi ustosunkowanie się poszczególnej jednostki do całości. Tymczasem niekiedy widzimy wyłamanie się z tego obowiązku. Zjawisko to tym jest smutniejsze, że w grę wchodzi pewna obojętność zrzeszeń, które z obowiązku opiekuńczego wszelkie wybryki zwalczać bezwarunkowo winny, tym bardziej, że w grę wchodzi podważanie przepisów prawnych...

W zesz. 6. r. 1935 naszego pisma w pracy „O autorytet prawa“, w części o niedozwolonych prawnie reklamach kurierkowych, podaliśmy „bukiet“ różnorodnych kwiatuszków, mających nęcić łatwowierność ludzką.

W przedstawionym „bukiecie“ mieliśmy takie kwiatuszki:

„bezbolesne usuwanie“ — „bezbolesne leczenie i plombowanie“ — „ceny niskie“ — „zęby sztuczne bez podniebinia“ — „zęby sztuczn po 3 zł“ — „reperacje po zł 4 na poczekaniu“ — „wyjmowanie bez bólu“ — „ce-

ny zniżone stosownie do kryzysu“ — „aparaty do bielenia zębów“ — „urzędnikom znaczne ustępstwa“ — „po dziesięcioletniej praktyce w pierwszorzędnym gabinecie“ — „członkom Kasy Chorych i urzędnikom ustępstwa” — „gabinet Rentgena” — „pierwszorędny gabinet dentystyczny dra...“ — „skuteczne i szybkie leczenie zębów i jamy ustnej“ — „wykonanie solidne‘ — „znany lekarz-dentysta i technik dentystyczny“ — „sztuczne zęby według najnowszego systemu po najniższych cenach“ — „nowoczesne leczenie jamy ustnej“ — „zęby sztuczne podług amerykańskiego systemu“ — „nowoczesna pracownia zębów sztucznych“ — „po powrocie z zagranicy“ — „usuwanie od 3 zł“ — „plomby od zł 5“ — „wyrabia po powrocie z zagranicy amerykańskie porcelanowe koronki“ — „kupon na porady bezpłatne‘ i t. d.

„Kwiatuszki“ autentyczne. Prosimy sprawdzić — str. str. 194, 195, 196, 197, 198, 199 i 200 r. ub.

W pęku reklam w zesz. 6 r. 1935 „Kroniki Dentystycznej“ zwracała na siebie uwagę skromna wzmianka:

> *„Lekarz - dentysta S. Koprowska b. asystentka Kliniki Warszawskiej (?) powróciła Moniuszki 9, tel. 7.33-36“*

która upiększała „Wieczór Warszawski“.

Zaznaczyliśmy oryginalność „asystentury“ niewiadomej *„Kliniki Warszawskiej* — anonimowej, bez określenia fachowości. O tak głośnej „Klinice“ nikt w Warszawie nie słyszał.

Nie zawsze znamy przynależność osoby zainteresowanej do tego lub innego ugrupowania zawodowego, nie możemy więc odpowiednio postąpić, jak tego sprawy wymagają. Z tego też powodu nigdzie nie interweniowaliśmy w sprawie pani Koprowskiej, która po dłuższym milczeniu postanowiła nasze słuszne uwagi „sprostować“ i to bynajmniej nie w naszym piśmie, *które reklamkę podało do wiadomości publicznej, lecz w innym organie... zawodowym.*

Oryginał „sprostowania“ p. Koprowskiej brzmi:

> *„Od członkini Związku Lekarzy - Dentystów w P. P. kol. S. Koprowskiej otrzymaliśmy z prośbą o zamieszczenie:*
>
> *Do Szanownej Redakcji „Dentystycznych Wiadomości Związkowych w/m Leszno 40*
>
> *W związku z wzmianką, jaka ukazała się w r. 1935 w „Kronice Dentystycznej“ odnośnie mego ogłaszania się w prasie uprzejmie proszę o łaskawe zamieszczenie na łamach naszego pisma następujące wyjaśnienia*
>
> *Asystentką Kliniki Dentystycznej Warszawskiej(?) byłam rzeczywiście w latach od 1908 do 1912, dowodem czego posiadane przeze mnie zaświadczenia za Nr 752 z dnia 15 maja 1912 r.(?!)*
>
> *Łączę wyrazy poważania i koleżeńskiego pozdrowienia*
>
> *S. Koprowska l. d.*

Zamiast więc bezpośrednio zwrócić się do naszego pisma ze swoim „sprostowaniem“ w myśl przyjętego zwyczaju, pani Koprowska udała się do „Dentystycznych Wiadomości Związkowych“, które uważały za właściwe Sprostowanie” wydrukować.

P. Koprowska do nas przed tym nie zwracała się.

I co „sprostowała”?

Do swej reklamy tym razem *dodała* niepostrzeżenie jeden wyraz „Dentystycznej“ oraz numery i daty, nie wiadomo przez kogo wystawione! Zaznacza, iż *rzeczywiście była asystentką „Kliniki Dentystycznej Warszawskiej“*.

Terminu „Dentystycznej” w reklamie poprzednio wcale nie było (Redakcja D. W. Zw. nawet tego nie sprawdziła).

Jakiej więc „Kliniki Dentystycznej Warszawskiej“ p. Koprowska była asystentką? Kto wystawił „zaświadczenie” z numeracją, jaka władza potwierdziła je w myśl prawa? I to w latach... 1908 — 1912!!!

Tak czy owak p. Koprowska, pomimo *rzeczywistego* posiadania „zaświadczenia”, postąpiła niewłaściwie w myśl obowiązujących przepisów: Rozporządzenie M. Spr. Wewn. z dn. 16 stycznia 1929 r. (D. U. R. P. nr 8 z dn. 9 lutego 1929), które wyraźnie ustala granice ogłaszania się i dla p. Koprowskiej; nie ma tu żadnych przywilejów.

Pani Koprowska, jak dowiedzieliśmy się ze „sprostowania“, należy do korporacji Związku Lekarzy-Dentystów P. P., który od dawna przeciwstawia się reklamiarstwu, *ogólne więc postanowienia nie mogą być ignorowane!!!*

Powołujemy się na kol. Germana, członka tego Związku, który już przed trzydziestu blisko laty nie tylko na łamach „Kroniki“, lecz i w referatach w T-wie Odontologicznym energicznie zwalczał wszelkie nieetyczne reklamiarstwo, między innymi różne *„byłe i niebyłe asystentury“*, wiadomo bowiem *jaką* drogą zdobywano je, a bynajmniej nic a nic nieświadczące o wartości zwolenników niezasłużonej reklamy.

Kol. German dobrze orientował się w sytuacji, która nam przyczyniła wiele kłopotów, biorąc nawet wspólnie z nami udział w wędrówkach po b. urzędach, w celu poskromienia krzywdzących nasz zawód reklamiarzy i reklamiarek. Pamiętane są też jego wystąpienia, pełne sarkazmu i ironii. Swoich poglądów kol. German dotychczas nie zmienił a więc i wpływ jego na innych członków Związku również nie uległ zmianie.

Niewiele też należy tu się rozwodzić nad poglądem na sprawę reklam kol. Neufelda, prezesa Związku Lek.-dent. w P. P., którego członkinią jest pani Koprowska. Krótko mówiąc: jest to znany wróg tego sposobu zdobywania praktyki przez ludzi, nie liczących się z opinią *ogółu przedstawicieli naszego zawodu,* nie mówiąc o ignorujących prawo. Lata jego uciążliwej pracy dla dobra zawodu bez jakiejkolwiek przechwałki, bez cienia reklamy, pamiętają dobrze wspólny nasz wysiłek, dążący do ujarzmienia niewłaściwego i bałamutnego krzykactwa. Swoich dotychczasowych poglądów ten też bynajmniej nie zmienił. Przestępstwo moralne w stosunku do jego osoby popełniają ci z jego otoczenia, którzy przeciwstawiają się jego poglądom, w których nie przebija cień egoizmu.

Być może, wśród niektórych członków omawianego Związku Lekarzy-dentystów w P. P. poglądy wymienionych tu obrońców czystości zawodu obecnie nie mają już trwałej podstawy; widzimy tu np. poglądy na sprawę firmantowania techników dentystycznych, również na reklamiarstwo niektórych. Może z tego powodu wystąpienie członkini Związku p. Ko-

prowskiej ze swoją „byłą asystenturą Kliniki Warszawskiej“ nie spotkało się z odpowiednią reakcją z czyjej bądź strony?

Prawda, że w różnorodnych środowiskach jednostkom solidnym o pewnych poglądach ideowych trudno działać; są one nieraz bezsilne. W konsekwencji widzimy właśnie pewien zamęt.

Dziwną więc nam się wydaje sprawa ustosunkowania się redakcji organu związkowego do pani Koprowskiej, sprawy dla Związku bynajmniej nieobojętnej, nie mniej do naszego pisma.

Redakcja. nie licząc się widocznie z naszym pismem, podała rzekome sprostowanie, nie wtajemniczając w szczegóły swoich czytelników, wśród których, jak mogliśmy się przekonać, byli tacy, którzy wcale nie orientowali się w omawianej sprawie!!!

Zaznaczamy: fakt niedozwolonej reklamy nota bane niewiadomej instytucji, winien byłby być odpowiednio traktowany.

Wydrukowanie jednostronnego „sprostowania” p. Koprowskiej, otoczonego nb. tajemnicą, uważać należy za niewłaściwe, tym bardziej, że p. Koprowska wcale do nas się w tej sprawie nie zwracała. Wobec braku źródła przytoczonych liczb „sprostowanie“ nie jest istotne, nosi bezwzględnie cechy reklamy, która nie może być broniona w piśmie zawodowym.

Sprawa powyższa pozornie błaha, jednak wymagała sprostowania *z naszego punktu widzenia,* tym bardziej, że udano się z nią *na inny teren, aby usprawiedliwić pewne wykroczenie.*

Smutne zjawisko, gdy do spraw całkiem jasnych trzeba było jeszcze obecnie, po tylu latach, wracać, tracąc czas na zbyteczną pracę...

Sprawozdanie

Z AKADEMII STOMATOLOGICZNEJ W WARSZAWIE.

Uroczyste wręczenie dyplomów absolwentom r. akad. 1934/35.

(Skrót)

W dniu 15 grudnia r. 1935 w Auli głównej Uniwersytetu Józefa Piłsudskiego w Warszawie odbyła się uroczystość wręczenia dyplomów absolwentom Ak. Stom. r. akad. 1934/35.

Na wstępie uroczystości Rektor Ak. Stom., prof. dr. Nitsch, jako w roczn. żałoby narodowej złożył hołd Pamięci Pierwszego Marszałka Polski Józefa Piłsudskiego, prosząc obecnych o uczczenie Go przez powstanie i zachowanie jednominutowej ciszy. Następnie złożył sprawozdanie za r. ub.

Akademia dała dotąd Państwu około 1500 lekarzy-dentystów. W staraniach o zaspokojenie potrzeb Akademii na pierwszy plan wysuwają się starania o zdobycie własnego gmachu. W ub. roku myślano o zaciągnięciu pożyczki w Ministerstwie Opieki Społecznej lub w Funduszu Kwater. Wojskowego na budowę gmachu Akademii. Jednakże odstąpiono od tego zamiaru na skutek pisma Ministerstwa W. R. i O. P. z dn. 7. V. 1935 r. Nr. 1 Bud. 1207/35. B. Minister Jędrzejewicz zaznaczył, że nie jest w stanie

przeznaczyć na budowę Akad. tych sum, jakie uważał przed kilku miesiącami za wskazane i możliwe, ponieważ zmuszony jest zaspokoić pilniejsze potrzeby. Według obliczeń, przeprowadzonych w Akademii, budowa nowego gmachu kosztowałaby około 800.000 zł. Obecnie Ak. Stomat. opłaca rocznie 48.448 zł. za lokale wynajęte dla siebie. Budżet roczny uczelni wynosił ogółem 591.000 zł. Z tego Skarb Państwa pokrył 33%, tj. 195.000 zł. Z funduszu opłat studenckich wpłynęło 130.000 zł., resztę tj. 266.000 zł. zarobiły kliniki z opłat za leczenie chorych. Opłaty te są bardzo niewielkie i rozpoczynają się od 30 gr. za zabieg; liczba pacjentów wynosi około 200 osób dziennie. Przeszkodą do sprawniejszego funkcjonowania uczelni, mającą oczywiście związek bezpośredni z niedostatecznym stanem jej uposażenia materialnego, jest brak pomocniczego personelu naukowego. Na przeszło 500 studentów oraz frekwencję chorych na klinikach około 200 pacjentów dziennie jest zaledwie 3 adjunktów i 11 asystentów, opłacanych przez Skarb Państwa, reszta asystentów w liczbie 14 znajduje się na wyłącznym utrzymaniu z dochodów uczelni.

Rektor następnie poświęcił kilka słów zmianom personalnym.

Jeden z najbardziej zasłużonych profesorów Akademii Prof. Dr. Hilary Zdzisław Wilga dekretem Ministra W. R. i O. P. z dn. 19. VII. 1935 r. Nr. BP 15543/35 przeniesiony został z dniem 1 września r. ub. w stan spoczynku z powodu osiągnięcia nieprzekraczalnej ustawowo granicy wieku.

Prof. dr. med. Hilary Zdzisław Wilga pracował w Polsce na polu naukowym jako profesor zwyczajny dentystyki zachowawczej od 1 października 1922 r. do 31 sierpnia 1935 r. Przed przyjazdem do Polski przez 26 lat pełnił obowiązki dydaktyczne i naukowe na różnych stanowiskach w Moskwie. Dorobek naukowy prof. Wilgi składa się z 64 prac. Niektóre z tych prac są o charakterze obszernych monografji. Prof. Wilga położył duże zasługi w dziedzinie pedagogiczno - dydaktycznej, jako długoletni pedagog, oraz przy organizacji Państwowego Instytutu Dentystycznego. Brał zawsze żywy udział w związkach zawodowych, stowarzyszeniach naukowych, piastując w niektórych z nich godność prezesa, oraz we wszelkich posiedzeniach naukowych i organizacyjnych. W latach ak. 1924/25, 1925/26 i 1926/27, był Dyrektorem Państwowego Instytutu Dentystycznego, ostatnio zaś w latach ak. 1933/34, 1934/35 — Prorektorem Akademii Stomatologicznej.

Kierownictwo Katedry dentystyki zachowawczej, prowazonej przez prof. Wilgę, powierzone zostało od 1 września 1935 r. w charakterze zastępcy profesora tej katedry dotychczasowemu adjunktowi doc. dr. med. Konradowi Szepelskiemu.

Zastępca prof. dr. med. Marian Zeńczak uzyskał habilitację na doc. stomatologii na Wydziale Lek. Uniw. Warsz., zatwierdzoną przez P. Ministra W. R. i O. P. w dniu 22. I. 1935 r.

Wobec ustąpienia doc. Humnickiego ze stanowiska wykładowcy chemii do prowadzenia tego przedmiotu Rektorowi udało się pozyskać prof. Ludwika Szperla, b. rektora Politechniki Warszawskiej.

Wykłady zlecone z etyki lekarskiej objął doc. dr. med. Ludwik Zebrzuski w miejsce prof. hon. dr. med. Henryka Nusbauma, który przestał wykładać z powodu podeszłego wieku.

Do przeprowadzenia egzaminu kwalifikacyjnego w roku ak. 1935/36 dla

nowych kandydatów, wybrani zostali prof. dr. Erbrich, dr. Cybulski i prof. Słupski. Z ogólnej liczby 449 nowych zgłoszeń na I rok studiów w r. ak. 1934/35, wśród których było kobiet 336, mężczyzn 113, przyjęto tylko 112 osób, w tej liczbie kobiet 75, a mężczyzn 37. Z powodu krytyk, zarzucających Rektorowi przyjmowanie na studia nadmiernej liczby kobiet, zaznacza on: wśród kandydatów, ubiegających się o przyjęcie na 1 rok, było kobiet 75%, a przyjęto ich tylko 67% ; nie ma więc mowy o faworyzowaniu kobiet. Przeciwnie, faworyzowani są mężczyźni, bo wśród zdających jednakowo kandydatów zawsze daje się mężczyznom miejsce przed kobietami. Rektor przyznaje, że jest zwolennikiem wyższego wykształcenia kobiet i dlatego nie sprawia im nigdy trudności specjalnych, gdy chcą studiować. Zapytuje co mają robić panny, które ukończyły szkoły średnie? Na medycynę przyjmuje się ich ilość bardzo ograniczoną, na farmacji również są dla nich ograniczenia, weterynaria dla kobiet się nie nadaje, wojsko i teologia zgóry odpadają. Studia filozoficzne, a zwłaszcza humanistyka, są przepełnione kobietami, na prawie nie ma dla nich widoków, bo w sądownictwie i administracji Państwa niechętnie się widzi kobiety. Jeżelil jeszcze utrudnia się im wstęp do Akademii Stomatologicznej, gdzie corocznie kilkadziesiąt kobiet znajduje możność pracy, to należałoby pomyśleć raczej o tym, aby pozamykać część szkół średnich żeńskich. Jeżeli się bowiem utrzymuje żeńskie szkoły średnie, to trzeba następnie dać absolwentkom tych szkół możność dalszego studiowania. W ciągu życia swego Rektor nie nabrał przekonania, jakoby zawody, wymagające wykształcenia wyższego, w których pracują kobiety, stały niżej od zawodów, w których pracują mężczyźni. Nie ulega wątpliwości, że mężczyzna, który skończy Akademię Stomatologiczną, pracuje prawie zawsze nadal w tym zawodzie, a kobiety, gdy wyjdą za mąż, nieraz przestają pracować jako dentystki. Na to nie ma rady; nie uważa on tego za powód dostateczny, aby przestać przyjmować kobiety na studia stomatologiczne.

W Akademii Stomatologicznej studiowało w r. sprawozdawczym ogółem 517 osób. Na poszczególne kursy przypadało:

Na	I	rok	— 124	stud.	w tym	12	repetantów
„	II	„	— 127	„	„	10	„
„	III	„	— 136	„	„	3	„
„	IV	„	— 130	„	„	3	„

Pod względem narodowości, wyznania i płci statystyczne dane o studentach Akademii w roku ak. 1934/35 przedstawiają się w sposób:

Studiowało:	Polaków	426	
	Ukraińców	12	
	Niemców	3	
	żydów	48	
	Bułgarów i innych	28	wśród nich 1 Japończ.
	Chrześcijan	402	
	Wyzn. mojż.	115	
	Mężczyzn	147	— 28.6%
	Kobiet	370	— 71.4%

D. n.

Zjazdy.

IX MIĘDZYNARODOWY KONGRES LEKARZY-DENTYSTÓW W WIEDNIU

od 2 do 8 sierpnia 1936 r.

Oficjalna nazwa Kongresu brzmi: „IX Internationale Zahnärzte-Kongress, Wien".

Kongres jak i poprzednie zorganizowany został przez Międzynarodową Federację Dentystyczną (Fédération Dentaire Internationale), niezależnie od Zjazdów Stomatologicznych.

Międzynarodowa Federacja Dentystyczna, założona w r. 1900 w Paryżu z okazji odb. Kongresu Dentystycznego, na którym obecni byli wszyscy przedstawiciele państw kulturalnych, tworzący federację narodowych organizacji lekarzy-dentystów różnych krajów, w swoim zadaniu ma zwoływanie Międzynarodowych Kongresów w okresach co 5 lat. Na czele Federacji stoi prezes, 4 wiceprezesów, sekretarz generalny, 2 sekretarzy i 1 skarbnik. Prezesostwo piastuje obecnie prof. Villain z Paryża.

Rada Zarządzająca składa się z przedstawicieli Komitetów Narodowych, reprezentowanych w Międzynarodowej Federacji Dentystycznej. Liczba delegatów Komitetów Narodowych zależy od poszczególnych państw i waha się od 1 do 5. Argentyna, Australia, Brazylia, Chile, Kolumbia, Kuba, Dania, Finlandia, Grecja, Irlandia, Luksenburg, Meksyk, Nowa Zelandia, Norwegia, Peru, Portugalia, Rosja Sow., Szwecja, Czechosłowacja i Urugwaj wysyłają *po 1 delegacie;* Austria, Belgia, Kanada, Włochy Holandia, Hiszpania, Szwajcaria i Polska (prof. Cieszyński i dr. Allerhand — Lwów) *po 2 delegatów;* Japonia —3, Anglia, Francja, Niemcy i Stany Zjednoczone *po 5 delegatów.*

Zebrania Rady Zarządzającej odbywają się co roku. Przy tej okazji zbierają się też różne Komisje:

1. Piśmiennictwa dentystycznego,
2. Terminologii,
3. Prasy dentystycznej,
4. Przygotowania do nast. Kongresu,
5. Studiów dentystycznych,
6. Badań naukowych,
7. Łączności z organizacjami międzynarodowymi,
8. Organizacji pom. dentystycznej w armii, flocie i lotnictwie,
9. Prawodawstwa dentystycznego,
10. Higieny jamy ustnej i
11. Społecznej Organizacji pomocy dentystycznej.

Dotychczasowe Międzynarodowe Kongresy Dentystyczne odbyły się we Francji, Ameryce i Anglii, a mianowicie:

I Międzynarodowy Kongres odb. się w Paryżu w sierpniu 1889 r. przew. prof. dr. Guillard.

II Międzynarodowy Kongres odb. się w Chicago w sierpniu 1893 r., przew. prof. L. O. Shepard.

III Międzynarodowy Kongres odb. się w Paryżu w sierpniu 1900 r., przew. prof. Ch. Godon.

IV Międzynarodowy Kongres odb. się w St. Louis w sierpniu 1904 r., przew. prof. H. J. Burkhart.

V Międzynarodowy Kongres odb. się w Berlinie w sierpniu 1909 r., przew. prof. Walkhoff.

VI Międzynarodowy Kongres odb. się w Londynie w sierpniu 1914 r., przew. prof. J. H. Mummery.

VII Międzynarodowy Kongres odb. się w Filadelfii w sierpniu 1926 r., przew. prof. W. H. C. Logan.

VIII Międzynarodowy Kongres odb. się w Paryżu w sierpniu 1931 r., przew. prof. G. Villain.

Odbyty w Wiedniu od 2 do 8 sierpnia 1936 r. Kongres stanowi IX z kolei.

Kongres ulokował się w gmachu T-wa Muzycznego (Musikverein), Akademii Handlowej (Handelsakademie) i Domu Sztuki (Künstler-Haus).

Kongres odbył się pod protektoratem prezydenta Związku Austriackiego Wilhelma Miklasa przy współudziale Komitetu Honorowego, do którego weszli: kanclerz państwa, wicekanclerz, minister handlu, finansów, oświaty, rektor uniwersytetu, dziekan fakultetu lekarskiego i in.

Prezesem Komitetu Organizacyjnego był prof. Hans Pichler, kierownik Instytutu Dentystycznego Uniwersytetu Wiedeńskiego, wiceprezesi — prof. Bauer, kierownik Instytutu Dentystycznego Uniw. w Insbruku, i prof. Trauner, kierownik Instytutu Dentystycznego Uniw. w Grazu, sekretarze — dr. Spitzer, przew. T-wa Lekarzy-dentystów i dr. Weinlander, przew. Związku Lekarzy-dentystów Austriackich, dr. Jan sch i dr. Orban, dr. Schwalbe — skarbnik. Do tegoż Komitetu Organizacyjnego weszło 16 miejscowych lek.-dentystów i profesorów.

Ze strony Międzynarodowej Federacji Dentystycznej (F. D. I.) weszli: prof. Villain, prezes Federacji, prof. Logan (Chicago), prof. Nord (Haaga), prof. Rowlett (Leicester), prof. Fish (Londyn), prof. Euler (Wrocław), dr. Stuck (Berlin) i prof. Perna (Rzym)

Wyłoniono 12 komisji: naukowa, finansowa, pokazowa (demonstracji), przemysłu wystawowego, prasowa, informacyjna, rozrywkowa, propagandowa, studencka i komitet dam. Komisję tłumaczy na języki obce stanowili: dr. Grünenfelder (St. Gallen), dr. Matthey (Neuchatel) i dr. Senior (Londyn).

Kongres zgromadził blisko 3000 uczestników z 40 państw (prócz Sowietów; referat naukowy zgłosił prof. Entin z Leningradu). Z Polski zgłosiło się blisko 150 osób: z Warszawy, Lwowa, Łodzi, Poznania, Gniezna, Bielska, Wilna, Zawiercia, Sosnowca, Zgierza, Tarnowa, Częstochowy, Chorzowa, Przemyśla, Równego, Rybnika, Łowicza, Ostrowia, Przemyśla, Białej Podl.

Oficjalnych delegatów oraz członków Komitetów Narodowych zgłosiły następujące państwa:

Egipt — 1 delegata uniw. i 2 Zw. „Medical Association";

Argentyna — 2 delegatów rządu, 4 del. zrzeszeń dentystycznych, 2 del. Kom. Narodowego, razem osób 8;

Australia — 1 del. rządu, 2 del. zrzeszenia dentystycznego „Australian Dental Association";

Belgia —— 2 del. rządu, 1 del. „Fondation Documentaire Dentaire", 5 del. Kom. Narodowego;

Bułgaria — 1 del. Kom. Nar.;
Kanada — 1 del. Kom. Narodowego;
Montreal, Chile — 6 del. Kom. Nar.;
Dania — 7 del. rządu, 14 del. Kom. Nar.;
Niemcy — 6 del. Kom. Nar.;
Finlandia — 1 del. rządu i 1 del. Kom. Nar.;

Francja — 5 del. grupy „Ecole Dentaire i Association Générale des Dentistes de France", 2 del. „Société Odontologique de France", 1 del. „Association des Charges de cours de Stomatologie des Facultees et Ecoles de Medicine de l'Etat Francais", 5 del. Ecole Odon., 35 del. Kom. Nar., razem osób 48;
Grecja — 4 del. rządu i uniwersytetu, 1 del. Min. Spr. Publ.;
Ateny — 1 del. org. dentystyki szkolnej, 1 del. „Dental Society of Greece", 10 del. Kom. Nar., razem osób 16;
Wielka Brytania — 3 del. rządu, 1 del. „British Dental Association" i 1 del. „Public Dental Serwice Association", 1 del. „Royal College of Surgeons of England", 7 del. Kom. Nar., razem osób 13;
Haiti — 2 del. rządu;
Holandia — 3 del. rządu, 3 del. Kom. Nar.;
Irlandia — 14 del. Kom. Nar.;
Włochy — 20 del. Kom. Nar.;
Japonia — 2 del. rządu;
Jugosławia — 5 del. rządu, 1 del. Kom. Nar.;
Łotwa — 2 del. T-wa Dent., 9 del. Kom. Nar.;
Litwa — 4 del. Kom. Nar.;
Luksenburg — 1 del. rządu, 1 del. miasta, 5 del. Kom. Nar.;
Meksyk — 13 del. Kom. Nar.;
Nowa Zelandia — 1 del. rządu;
Norwegia — 4 del. rządu, 3 del. Kom. Nar.;
Palestyna — 5 del. Kom. Nar.;
Peru — 3 del. „Academia de Estomatologia", 5 del. Kom. Nar.;
Polska — 1 del. Rządu (mjr. lek.-dent. Tadeusz Karnibad, Warszawa), 1 del. Kom. Nar. (prof. A. Cieszyński, Lwów);
Portugalia — 5 del. Kom. Nar.;
Rumunia — 3 del. Kom. Nar.;
Szwajcaria — 2 del. rządu, 4 del. „Société Suise d'Odontologie", 2 del. Kom. Nar.;
Hiszpania — 1 del. rządu, 2 del. Kom. Nar.;
Syria — 1 del. „Association des Chirurgia Dentistes Damas", 5 del. Kom. Nar.;
Czechosłowacja — 6 del. rządu, 5 del. Kom. Nar.;
Turcja — 7 del. Kom. Nar.;
Węgry — 1 del. rządu, 1 del. Kom. Nar.;
Stany Zjednoczone Ameryki — 34 oficjalnych delegatów zrzeszeń, zakładów dentystycznych z kilku stanów, 5 del. Komitetu Narodowego.
W Kongresie brały udział wszechświatowe powagi: prof. Gottlieb (Wiedeń), prof. Grumbach (Zurich), prof. Kronfeld (Chicago), prof. Joachim

(Bruksela), prof. Steinschneider (Wiedeń), prof. Haderupa (Kopenhaga), prof. Wustrow (Greifswald), prof. Euler (Wrocław), prof. Salomon (Budapeszt), prof. Schaeffer Stucker (Frankfurt n. M.), prof. Smreker (Wiedeń), prof. Axhausen (Berlin), prof. Pont (Lyon), prof. Roy (Paryż), prof. Viau (Paryż), prof. Fletcher (Londyn), prof. Korkhaus (Bonn), prof. Gilmour (Liverpool), prof. Ottolenghi (Torino), prof. Palazzi (Milano), prof. Watry (Bruksela), prof. Sandbloom (Sztokholm), prof. Jaccard (Genewa), prof. Weski (Berlin), prof. Kostecka (Praga Cz.), prof. Fridrichovski (tamże), prof. Jesensky (tamże), prof. Bażant (Brünn Cz.), prof. Häupl (Praga Cz.), prof. Szabo (Budapeszt), prof. Howe (Boston Am.), prof. Logan (Chicago), prof. Kantorowitz (Stambuł) i inni.

W niedzielę dn. 2 sierpnia r. 1936, o godz. 10, w Domu T-wa Muzycznego w pięknie udekorowanej sali odbyło się otwarcie Kongresu przez prof. Villain'a, prezesa F. D. I., otoczonego członkami prezydium, do którego weszli: prof. Pichler — prezes Komitetu Organizacyjnego (Wiedeń), prof. Logan — wiceprezes F. D. I. (Chicago), prof. Nord — sekretarz generalny F. D. I. (Haaga), prof. Rowlett F. D. I. — skarbnik (Leicester), prof. Fish — przew. Komisji Naukowej F. D. I. (Londyn), prof. Euler — dyr. Instytutu Dent. (Wrocław), dr. Stuck (przywódca lekarzy-dentystów Niemiec, Berlin), prof. Parna — dyr. Instytutu Dent. w Rzymie oraz członkowie Kom. Organizacyjnego w Wiedniu (p. wyżej).

W imieniu uczestników Kongresu z Polski Kongres witał delegat Rządu mjr. lek. dent. Karnibad Tadeusz (Warszawa).

Po ukonstytuowaniu się prezydium Kongresu, przedstawiciele krajów uczestniczących witali Kongres w języku ojczystym, wzywając uczestników poszczególnej narodowości do zaznaczenia swojej obecności przez powstanie z miejsc.

Jako goście przybyli: w zastępstwie prezydenta Związku Austriackiego Miklasa i kanclerza Schuschnigga minister dr. Resch, dyr. Wydziału Zdrowia Publicznego, dr. Böckel z Ministerstwa Oświaty, nacz. lekarz miejski dr. Gegenbauer, wdowa po zm. prof. Weiserze, reformatorze wiedeńskiej dentystycznej kliniki uniwersyteckiej, prezes Izby Lekarskiej dr. Thenen i inni

Pierwszy w imieniu Międzynarodowej Federacji Dentystycznej, swego rządu i jako uczestnik witał Kongres prof. Villain, prezes F. D. I., podkreślając znaczenie Wiednia, jako miasta kongresowego, podał sprawozdanie budżetowe F. D. I., omówił zadania i cele Federacji, oddając przewodnictwo Kongresu prof. Pichlerowi, którego przywitano gorącymi oklaskami. Prof. Pichler szczegółowo omówił przebieg rozwoju dentystyki, zapoczątkowanej w ub. stuleciu przez dwóch lekarzy w Baltimorze (Ameryka), zaznaczył walkę, która konieczna była do uznania jej, jako ścisłej nauki, nadmienił, że nie doceniano jej znaczenia i traktowano ją jako pasierbicę matki medycyny. Gdy w Ameryce rozwija się ona niezależnie od ogólnej medycyny i zdobyła wielkie znaczenie, w innych krajach uważana jest jako przedmiot dodatkowy medycyny. Należy mieć nadzieję, że na Kongresie znajdzie lepsze zrozumienie i stanie się przedmiotem ważnym w dziedzinie medycyny ogólnej.

Dr. Pertner w im. prezydenta Zw. Austriackiego, kanclerza i Min. Oświaty, witając Kongres, omówił wielkie znaczenie Kongresu jak również dentystyki dla zdrowia publicznego; Kongres w Wiedniu, jako starym

mieście kongresów lekarskich, umożliwi wymianę zdań i omówienie wyników doświadczeń oraz poglądów w dziedzinie dentystyki, pozwoli poznać nowe zdobycze wspólnej pracy i dopomoże rozbudować i umocnić młodą jeszcze gałąź medycyny. Wielkie jej znaczenie dla zdrowia publicznego jest ściśle zależne od dokładnego zbadania narządu żucia. Program Kongresu daje zapewnienie rozstrzygnięcia nie tylko tego zagadnienia, lecz również innych. Liczba i powaga uczestników Kongresu pozwalają go uważać za największy łącznik współpracy naukowej lat ostatnich.

Po powitaniu Kongresu przez różnych przedstawicieli, które trwało przeszło dwie godziny, prof. Villain dokonał podziału nagrody im. prof. Millera, przyznanej prof. Bernardowi Gottliebowi (Wiedeń), prof. Maurycemu Roy'owi (Paryż) i prof. Antoniemu Cieszyńskiemu (Lwów). Nagrodzonym, imiennie wzywanym przez prof. Villain'a, wręczono piękne dyplomy i w odpowiednim przemówieniu podnoszono zasługi na polu pracy w dziedzinie dentystyki, po czym składano im gratulacje.

Należy tu zwrócić uwagę na następujący fakt. Aczkolwiek grupa uczestników polskich była najliczniejsza, znajdowała się ona w rozsypce; nie była odpowiednio zorganizowana na terenie Kongresu, pomimo, że w kraju uczyniono wielki wysiłek, który pociągnął za sobą b. wiele pracy i poważnych nawet wydatków. Uważać chyba należało za rzecz b. pożądaną, aby przy wystąpieniu na terenie międzynarodowym silniej zaakcentować swoją obecność szczególnie przy tak licznym udziale. Nasze komitety propagandowe, należy przyznać, w kraju działały nadzwyczaj intensywnie, na Kongresie zaś zupełnie nie wykazały jakiejkolwiek ruchliwości, tak że uczestnicy Kongresu z Polski nie czuli nad sobą żadnej opieki. Dopiero z prywatnej inicjatywy mjr. lek.-den. Tadeusza Karnibada z Warszawy, delegata Rządu, doręczono wszystkim uczestnikom z Polski wstążeczki o polskich barwach narodowych do noszenia w klapie, na gmachach hoteli, w których zamieszkali Polacy, wywieszono flagi narodowe i w najliczniej uczęszczanej restauracji urządzono stół polski z proporcem o barwach narodowych. Na skutek tej inicjatywy uczestnicy z innych krajów również przyozdobili się w swoje emblematy narodowe. Wzruszający był moment, gdy do kol. Karnibada, rozdającego wstążeczki o barwach polskich, podszedł jeden z uczestników Kongresu i w języku francuskim prosił o wstążeczkę, aczkolwiek nie włada językiem polskim i nigdy w Polsce nie był, jest jednak i czuje się Polakiem, na dowód czego przedstawił konsularny paszport polski, wystawiony w m. Beyruth (Syria) na nazwisko d-ra Sas - Monasterskiego (potomek powstańca - emigranta).

Nadmierna skromność nasza znalazła również wyraz w oficjalnym programie Kongresu. Podczas gdy w programie umieszczone były nazwiska zarówno przedstawicieli rządów, Komitetów Narodowych F. D. I., zrzeszeń i związków dentystycznych oraz katedr, w rubryce „Polen" umieszczone zostały tylko *dwa* nazwiska — mjr. lek. dent. Karnibada, jako delegata Min. Spr. Wojsk., i prof. Cieszyńskiego, jako delegata P. Kom. Nar. Fed. Dent. Intern. A wszak dosyć licznie reprezentowała się Polska. Poza trzema delegatami Rządu (prof. Cieszyńskiego, mjr. Karnibada i kpt. Borusiewicza) byli również przedstawiciele Katedr Akademii Stomatologicznej w Warszawie: prof. dr. Meissner, dr. Cybulski, doc. Szepelski i doc. Żeńczak ze swoimi adjunktami (kol. Grzybowski — klinika chirurgiczna, kol. Galasińska - Landsbergowa — protetyka, kol. Grzybowska — orto-

doncja i kol. Maksajdowska — zębolecznictwo zachowawcze), przedstawiciele zrzeszeń dentystycznych i stomatologicznych: kol. Sachs — Związek Lek.-den. w P. P., kol. Konstantin — Zrzeszenie Absolwentów P. I. D., kol. Gombiński — Związek Lek.-dent. chrześcijan .również związków z innych miast — Krakowa, Lwowa, Poznania, Sosnowca, Wilna, Łodzi. Niestety, prócz wtajemniczonych w tę sprawę nikt o tym nic nie wiedział. To też przy oficjalnych wystąpieniach powstawały pewne trudności.

W tym miejscu należy wyrazić podziękowanie pierwszemu sekretarzowi Poselstwa Polskiego w Wiedniu, p. Włodarkiewiczowi, który z pełną gotowością służył uczestnikom polskim opieką i poparciem w różnych sprawach, związanych z ich pobytem w Wiedniu.

D. c. n.

R.

VII POLSKI ZJAZD STOMATOLOGICZNY.

Warszawa, od 1 do 3-go listopada 1935 r.
(C. dalszy — P. zesz. 6 r. 1935 i 1, 2 r. 1936).

Prof. dr. med. Cieszyński Antoni, Lwów. **Nowe prądy zagranicą reformy studiów dentystycznych w kierunku stomatologicznym.**

Studia dentystyczne, czyli studia specjalistów, zajmujących się chorobami zębów i szczęk oraz jamy ustnej, odbywają się zagranicą, przeważnie w instytutach uniwersyteckich i trwają od 3½ roku do 5 lat, o ile są samoistne lub 1½ roku do 2 lat *po odbyciu pełnych studiów lekarskich.* Pierwszy rodzaj studiów spotykamy w państwach centralnej Europy i na Północy oraz na Zachodzie, podczas gdy w całej Południowej Europie i na Wschodzie wymagane są pełne studia lekarskie jako podstawa z następną specjalizacją. Ostatni typ mamy więc we Włoszech, Austrii, na Węgrzech, w Czechosłowacji, Jugosławii i Rumunii, a od r. 1921 także w Rosji Sowieckiej. Studia specjalne kończą się osobnym egzaminem.

W krajach, w których nie ma roku praktycznego dla lekarzy, wykształcenie specjalisty - stomatologa trwa 7½ do 8 lat, podczas gdy absolwenci osobnego studium dentystycznego kończą studia swe wraz z egzaminami po 4—5½ lat, mianowicie w Niemczech i Finlandii po 4-ch, w Skandynawii po 5-ciu latach, przy czym 3 lata przypada na wykształcenie teoretyczne a 2 na praktykę po ukończeniu studiów teoretycznych, we Francji, Belgii, Brytanii i Ameryce również po 5-ciu latach.

W Polsce mamy w Akademji Stomatologicznej, a dawniej w Państwowym Instytucie Dentystycznym, 4-letnie studium, urządzone na wzór studiów niemieckich, a kandydaci, kończący te studia dentystyczne, otrzymywali do r. 1933 tytuł lekarza - dentysty, a od r. 1934 dyplom na lekarza - stomatologa, pomimo że studia nie doznały żadnych gruntowniejszych zmian.

We wszystkich krajach, w których mamy samoistne studia dentystyczne, zaznaczają się już od 15 — 20 lat wybitne tendencje do pogłębienia studiów w kierunku przyrodniczo - lekarskim. Nawiasem należy wspomnieć, że i w tych krajach mamy specjalistów stomatologów o peł-

nych studiach lekarskich, jednakowoż w stosunkowo małej liczbie w porównaniu do lekarzy - dentystów. Te studia wyższe posiadają niemal wszyscy docenci i profesorowie uniwersyteckich instytutów dentystycznych. Przeważnie też od nich wychodzi dążenie rozszerzenia studiów dentysteycznych w kierunku stomatologicznym ze względu na to, że szereg problemów naukowych, tworzących istotę studium dentystycznego, wysunęło się w ostatnich 20 latach na plan pierwszy, jak np. problem zakażenia ustnego, leczenia chorób okolicy przyzębnej, profilaktyki próchnicy, zagadnienie statycznej budowy aparatu żucia jako podstawy do protetyki i ortopedii szczęk i t. d. Problemy te ani nie mogą być dostatecznie zrozumiane ani też nie mogą być w dalszym ciągu rozwiązane bez gruntownych studiów przyrodniczo - lekarskich, a nawet orientowanie się w bieżącej literaturze w stosunku do tychże zagadnień wymaga gruntowniejszego przygotowania.

Głosy za pogłębieniem studiów dentystycznych podnoszą się coraz częściej w Niemczech, Belgii, Francji, Ameryce i tylko względy, nie mające nic wspólnego z nauką, stają na przeszkodzie realizacji programu stomatologicznego. W tych krajach, w których trudności te nie mogą być przezwyciężone odrazu, zaznacza się tendencja wprowadzenia na wstępie studiów skombinowanych, mianowicie 3 — 3½ lat studiów lekarskich wspólnie ze studentami medycyny, a następnie samoistne studium kliniczne, organizowane pod kątem widzenia potrzeb specjalisty stomatologa. Nazwijmy to studium: skrócone stomatologiczne, dlatego że będzie je można ukończyć po 5½ — 6 latach.

Największy kłopot z reformą studiów mają Niemcy, ponieważ wódz Rzeszy Niemieckiej, Adolf Hitler, wymaga, ażeby każde studium uniwersyteckie nie trwało dłużej, jak do 25-go roku życia, przy czym należy się jeszcze liczyć z rokiem pracy (Werkjahr) i jednym rokiem służby wojskowej. Obywatel niemiecki ma bowiem w 25-tym roku życia mieć chleb w ręku, ażeby mógł utworzyć ognisko rodzinne w myśl planu populacji Rzeszy. Ażeby mimo długie studia zadośćuczynić żądaniu wodza narodu, Niemcy myślą o tym, ażeby o jeden rok skrócić studia gimnazjalne i w ten sposób dać możność wolnym zawodom zarobkowania już od 25-tego roku życia.

Od r. 1924 jest sprawa reformy studiów dentystycznych w Polsce nadzwyczaj aktualną i powinna być jak najlepiej zrealizowaną w duchu stomatologicznym, odpowiednio do rozwoju nauki lekarskiej i stomatologicznej, a zarazem zgodnie z prądami reform studjów zagranicą. Przeprowadzenie reformy w tym duchu nie powinno napotkać na wielkie trudności, gdyż mamy w Polsce nadmierną ilość lekarzy; mamy bowiem około 30% bezrobotnych lekarzy. Stanowią oni rezerwoar kandydatów na studia stomatologiczne, którzy mogliby je ukończyć do 2 lat i uzyskać zarazem możność egzystencji jako specjaliści chorób zębów i szczęk, czyli stomatologowie.

Z punktu widzenia budżetu państwowego studium stomatologiczne jest tańsze, bowiem trwa krócej, a za zaoszczędzone pieniądze możnaby wyposażyć lepiej wszystkie kliniki stomatologiczne uniwersyteckie. Skrócenie studiów stomatologicznych po pełnych studiach lekarskich możnaby uzyskać w ten sposób, że stomatologowie byliby zwolnieni od roku praktycznego. W ten sposób studia stomatologiczne trwałyby nie 9, tylko

8 lat. Społeczeństwo a zarazem i wojsko otrzymałyby w ten sposób najlepszych specjalistów, a nauka polska stomatologiczna mogłaby zająć w przyszłości pierwsze miejsce w Europie, podczas gdy obecnie braknie nam ludzi do pracy naukowej.

D. c. n.

Odezwa

Zarząd Rady Centralnej Stowarzyszeń Stomatologów i Lekarzy-dentystów Rzp. Pol. uchwalił dn. 23 września r. b. ufundować kosztem Zrzeszeń i wszystkich kolegów, praktykujących w Państwie Polskim „Samolot Lekarza - dentysty".

Utworzony został specjalny Komitet, który uprawniony jest do przyjmowania na powyższy cel dobrowolnych składek, które wpłacać należy na ręce skarbnika, kol. Stanisława Essigmana, Trębacka 5.

Za Komitet
A. Stokowski.

Zmarli.

W Poznaniu dnia 1 lutego 1936 r. zmarł w wieku lat 65 znany lekarz-dentysta Antoni Perliński. Zmarły przeszło połowę swego życia spędził w Poznaniu po studiach, odbytych we Wrocławiu, Würzburgu i Pradze.

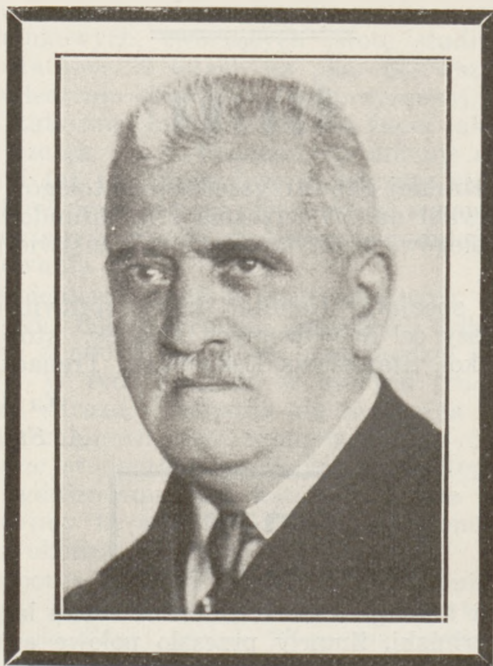
Jako gorący patriota, zawsze gorliwie służył sprawie polskiej, a podczas wojny światowej był uczestnikiem wszystkich konferencji, odbywających się w Kole Towarzyskiem, starając się podnieść wiarę w odrodzenie Polski.

Ś. p. Antoni Perliński brał pośrednio czynny udział w powstaniu wielkopolskim, niosąc pomoc lekarską walczącym powstańcom. Należał do wszystkich organizacji, które po 11 listopada 1918 r. przygotowywały zręby organizacji administracji polskiej. Gdy utworzono Naczelną Radę Ludową, ś. p. Perliński wezwany był przez ówczesnego szefa Departamentu Zdrowia Publicznego, dr. Gantkowskiego, jako doradca w sprawach organizacyjnych władz sanitarnych odnośnie dentystyki. Gorliwie też i z wielką znajomością rzeczy pracował później za czasów Ministerstwa b. Dzielnicy Pruskiej. Należy zaznaczyć, że cechowała Go głęboka wiedza fachowa; zaliczano Go do wybitnych polskich lekarzy - dentystów. W czasie od r. 1923 do 1925 był radnym miasta Poznania i zabierał często głos w sprawach miejskich, którymi żywo się interesował. Należał do rzędu wybitnych organizatorów w dziedzinie zawodowej, był współzałożycielem i przez długie lata prezesem Zw. Stomatologów i Lekarzy Dentystów Ziem Zachodnich R. P.

Od 9 lat ś. p. Perliński zmuszony był wycofać się z pracy społecznej i zawodowej z powodu ciężkiej choroby. Długie cierpienia ostatecznie po-

łożyły kres życiu ofiarnego obywatela. Pogrzeb odbył się w Poznaniu przy nader licznym udziale obywatelstwa miasta, co świadczyo o uznaniu i czci, jakiemi darzono Zmarłego.

Cześć Jego pamięci.



ś. p. Antoni Perliński.

Dnia 31 lipca 1936 r. w Krzepicach k. Częstochowy zeszła z tego świata w młodym wieku lat 34 nieodżałowanej pamięci lekarka - dentystka Maria z Biernackich Barylska, żona lekarza-dentysty d-ra Stefana Barylskiego (praktykował w Warszawie i był starszym asystentem Państwowego Instytutu Dentystycznego).

Zmarła urodziła się w Warszawie, pochodziła ze znanej zasłużonej dla spraw polskich rodziny. Średnie wykształcenie otrzymała w gimnazjum p. Stichowej, które ukończyła w czerwcu 1926 r. W tymże roku wstąpiła do Państwowego Instytutu Dentystycznego, który ukończyła w grudniu 1930 r., pracując następnie pod kierunkiem męża, a później samodzielnie do r. 1932. Po wyjeździe w r. 1933 do Radomska wraz z mężem, który objął tu stanowisko naczelnego lekarza Ubezpieczalni Społecznej, pomimo choroby serca, wykonywała nadal prywatną praktykę, objąwszy jednocześnie zastępstwo w Ambulatorium Dentystycznym tejże Ubezpieczalni.

Pomimo nadwątlonego zdrowia, ś. p. Barylska poświęca się wiele sprawom społecznym, niezależnie od pracy zawodowej. Zamiłowanie do spraw społecznych cechowało Ją niemal od lat najmłodszych. Już jako uczennica gimnazjum, następnie jako studentka, wiele interesowała się sprawami

społecznymi. W Radomsku wstępuje do miejscowych organizacji społecznych. W Komitecie Obywatelskim Pracy Kobiet bierze b. czynny udział w różnych imprezach i zbiórkach. W Związku Obrony Kresów Zachodnichc wybrana została sekretarką; zebrawszy fundusz w kwocie zł. 1.500, przyczyniła się do sprowadzenia ze Śląska grupy dzieci, lokując je na okres letnich miesięcy w Kamieńcu. Pod Jej kierownictwem dzieci zwiedzały Klasztor Jasnogórski w Częstochowie oraz okolice Radomska, goszczone w tym mieście własnym kosztem.

Jako działaczka społeczna, typ nota bene stosunkowo rzadki w naszym zawodzie, Zmarła cieszyła się ogólnym szacunkiem, przywiązaniem i sympatią społeczeństwa. Niezwykłe zalety charakteru: wielka dobroć, szlachetność, prawość, uczynność, wdzięk w obejściu, pogoda ducha zjednywały Jej zawsze wszystkich, którzy z Nią się zetknęli. Była kochana przez dzieci jak matka, za co płaciła szczodrze sercem.



Ś. p. Maria z Biernackich Barylska.

W grudniu 1934 r. wraz z mężem, który obejmuje stanowisko lekarza domowego w Ubezpieczalni Społecznej, udaje się do Częstochowy. Wzmagająca się wskutek przepracowania choroba serca zmusza Ją do zaniechania wszelkiej pracy i zachowania spokoju. Wraz z mężem udaje się do Krzepic, gdzie po krótkim pobycie życie zakończyła. Życzeniem Zmarłej było być pochowaną w Częstochowie, dokąd zwłoki zostały przewiezione. Na pogrzeb przybyło liczne grono osób z różnych sfer i organizacji kobiet. Żegnał Ją też miejscowy Związek Odontologiczny, składając wspaniały wieniec swej młodej koleżance.

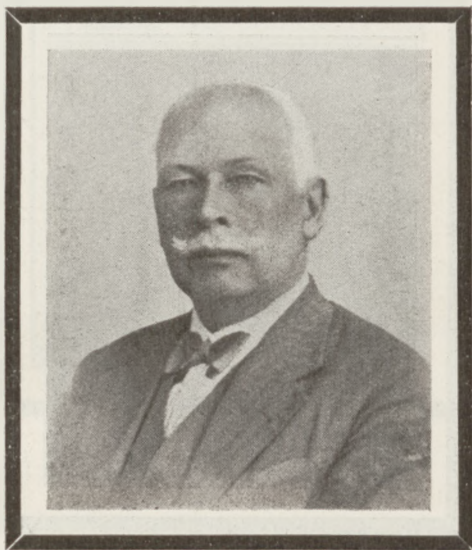
Krótkie pracowite życie ś. p. kol. Barylskiej pozostawia po sobie trwały dorobek rzetelnej zasługi dla społeczeństwa.

Cześć Jej świetlanej pamięci.

Rodzinie redakcja składa wyrazy gorącego współczucia.

W dniu 21 października r. 1936 po długich i ciężkich cierpieniach zmarł w Warszawie, przeżywszy lat 63, ś. p. Władysław Maciej Światłowski, zasłużony obywatel kraju, kronenberczyk, założyciel Domu Handlowego „W. Światłowski i S-wie", prezes Zrzeszenia Składnic Dentystycznych Rzp. Polskiej, członek honorowy Bratniej Pomocy studentów Akademii Stomatologicznej w Warszawie.

Praca ś. p. Światłowskiego, mocno zrośnięta od lat wielu z naszym zawodem, w szerokim zasięgu związana jest z działalnością społeczno - obywatelską, nurtującą życie polskie w czasach zaborczych, jak i po odrodzeniu Niepodległości Państwa. Jako jeden z najsolidniejszych przedstawicieli przemysłu i handlu branży dentystycznej, znany był w najszerszych kołach kraju ze swej energii i pracy dla dobra naszego zawodu. Śledził za po-



Ś. p. Władysław Światłowski.

stępem w dziedzinie tego przemysłu, przeszczepiając na nasz teren różne inowacje.

Otrzymawszy gruntowne specjalne wykształcenie w słynnej wyższej Szkole Handlowej im. Kronenberga, już przed trzydziestu kilku laty jeszcze jako młody przedstawiciel firmy zagranicznej zdobył sobie imię znawcy branży dentystycznej i stale brał udział w różnych akcjach i naradach, jako poważny rzeczoznawca. Gdy w tymże okresie powstał u nas w kraju gruby przemysł dentystyczny, a następnie z biegiem czasu wytwórnie drobnego przemysłu i różnych materiałów dla naszych celów, ś. p. Światłowski gorąco te inicjatywy popierał, doceniając znaczenie przemysłu krajowego. Dzięki Jego poparciu niektóre drobne wytwórnie zdołały wyprodukować i wprowadzić na nasz rynek handlowy potrzebne dla nas wyroby, nie ustępujące wielu zagranicznym, natomiast od nich tańsze, tym samym udostępniając je szerszemu ogółowi praktyków. Wyrobów tych by-

ło sporo: kotły, stoliki, puszki do gipsu, sterylizatory podręczne, apteczki, lampy, praski, tłocznie do robót metalowych, stojaczki do świdrów, lampki metalowe podręczne, maszynki do elektroterapii, spluwaczki prostej konstrukcji dla szerszego zapotrzebowania i t. p., nie mówiąc o różnych t. zw. drobiazgach, częściach zamiennych do różnych maszyn. Ugruntowanie i materialne popieranie tej części przemysłu dentystycznego, zwłaszcza w okresie wojny światowej i wkrótce po niej, zasługuje na zaznaczenie.

Krajowy przemysł dentystyczny, powstały w ciężkich warunkach materialnych i moralnych miał więc w osobie ś. p. Światłowskiego dzielnego krzewiciela, szeroko propagującego wszelką inicjatywę dla dobra kraju i zawodu. Każde rozpoczęte dzieło chętnie wspierał też radą i wykazał tu szczerą życzliwość.

W ciężkich czasach, w okresie wojny światowej, ś. p. Światłowski umiał jednak kierować swoim przedsiębiorstwem i w miarę możności dostosowywać się do wymagań chwili. Pamiętamy też dobrze, kiedy to praca nasza wówczas niemal całkiem została sparaliżowana wskutek braku niezbędnych materiałów, zaś niepowściągliwy wyzysk na naszym terenie handlowo-zawodowym różnych spekulantów panoszył się bezkarnie. Ś. p. Światłowski wówczas uczciwie dzielił się z nami każdym „kęsem" naszego „chleba powszedniego" — każdą drobną ilością otrzymanego w ciężkich warunkach towaru, nie wyzyskując sytuacji! Rzecz prosta, nie mógł wpłynąć na spekulantów, często z zawodem dentystycznym nic nie mających wspólnego.

Ś. p. Władysław Światłowski z wielką wyrozumiałością odnosił się do potrzeb kolegów niezamożnych, do tych, którzy chwilowo znajdowali się w ciężkim położeniu materialnym, do kolegów młodych, którzy zmuszeni byli korzystać z pewnych ustępstw. Znamy fakty, kiedy to niektórzy początkujący koledzy, jedynie na mocy gwarancji ustnej otrzymali całkowite urządzenie ordynacji, aby rozpocząć zarobkować i utrzymywać rodzinę lub rodziców. Jak w każdej dziedzinie życia społecznego, znaleźli się też ludzie źli, którzy wykorzystując Jego dobroć, narażali Go niekiedy na poważne straty, nie występował jednak agresywnie, nie chcąc zniszczyć placówki zarobkowej.

Młodzież studiująca w ś. p. Światłowskim miała prawdziwego przyjaciela. Znał On doskonale jej materialne położenie. W Nim młodzież zawsze znajdowała człowieka, gotowego do usług, popierającego chętnie wymagania, związane z trudnymi warunkami studiów. To też, ceniąc szlachetne czyny ś. p. Światłowskiego, młodzież Akademii Stomatologicznej w Warszawie mianowała Go *członkiem honorowym* „Bratniej Pomocy".

Ś. p. Światłowski, pragnąc przemysł dentystyczny w kraju ugruntować na zdrowych podstawach handlowych i wydźwignąć na poważny poziom, stworzyć godziwy kontakt pomiędzy wytwórcą, odbiorcą i konsumentem, wyeliminować nieuczciwą konkurencję i szkodliwą dla zawodu dentystycznego tandetę, która nam często przysparza wiele przykrości i marnuje drogi wydatek na rzecz jedynie osób niepowołanych, coraz więcej dostających się do dziedziny przemysłu dentystycznego, całkiem dla nich obcej, w ostatnich latach zorganizował Zrzeszenie składnic dentystycznych, na

którego czele stanął jako przewodniczący. Nie chodziło tu bynajmniej o urojone „uregulowanie cen", o jakieś fantastyczne „trusty" (tröst), których nie mamy, a mające inne cele i widoki. Intencją Jego było ozdrowienie tej dziedziny przemysłu, a wiadomo, jak ta dziedzina obecnie wygląda. Do zrzeszenia się dążyli poważni przedstawiciele tego przemysłu, aby być tym samym w kontakcie z naszymi zrzeszeniami.

Widzimy, iż ś. p. Światłowski w życiu ekonomicznym kraju zdobył sobie zasłużone stanowisko, należycie też ceniony był przez nasz zawód, który widział w Nim solidną jednostkę na polu pracy dla przemysłu dentystycznego.

Oddany intensywnej swej pracy zawodowej, ś. p. Światłowski znajdował zawsze czas na rozmaitą akcję społeczną. Miał w sobie rzadki dar — szczerą z głębi serca idącą życzliwość dla ludzi, wspierając zawsze szlachetne cele. Te zasługi były wielkie. Ciesząc się ogólnym zaufaniem, piastował w wielu instytucjach społecznych i stowarzyszeniach różne godności. Tu nigdy nie wyrzekał się żadnej pracy, zaś niezwykłe zalety charakteru, prawość i uczynność zjednywały Mu zawsze wszystkich, którzy się z Nim zetknęli.

Ś. p. Światłowski od wczesnych lat młodzieńczych we wszystkich swoich czynach, we wszystkich myślach wykazał gorący patriotyzm. W myśl tradycji rodzinnych już na ławie szkolnej oddawał się pracy patriotycznej, biorąc udział w różnych organizacjach, do których wniósł wiele życia i twardego uporu w pracę, którą kontynuował w ciągu swego życia. Głęboko wnikał zawsze we wszelkie zagadnienia natury państwowej, umiał obiąć teraźniejszość, lecz i patrzeć w przyszłość. W swojej działalności obywatelskiej dla dobra kraju, czy to związanej z ogólną oświatą, czy też ze sprawami o charakterze charitatywnym, nigdy nie szukał zaszczytów, uznania nie żądał, dla każdego miał dłoń i serce otwarte, bowiem każdemu niósł pomoc skwapliwie.

Odszedł od nas człowiek, który rozumnie i szlachetnie umiał pełnić swój obowiązek.

Nad Jego grobem głęboki żal i uznanie dla zasług wyraziły się w szeregu serdecznych przemówień, które wypowiedzieli dawni przyjaciele szkolni oraz delegaci instytucji oświatowych, filantropijnych i zrzeszeń przemysłowych. Wszystkie przemówienia zlały się w jeden chór uwielbienia dla ś. p. Władysława Światłowskiego, za Jego wielkie zasługi społeczne i obywatelskie, za bezgraniczne poświęcenie dla kraju, dla przemysłu krajowego. Nie było tu żadnej przesady. Stwierdził to Zmarły całym swym życiem, stwierdził swoją pracą i czynami.

Cześć pamięci dzielnego działacza i szlachetnego człowieka - obywatela.

Tłumne zastępy przyjaciół i delegatów instytucji, które pośpieszyły oddać ostatnią posługę Zmarłemu, stwierdziły wielkie do Niego przywiązanie. Wśród poważnej liczby wieńców zauważyliśmy wspaniały wieniec z odpowiednim napisem od Rady Centralnej Stowarzyszeń Stomatologów i Lekarzy - Dentystów Rzp. P.

Zacnej Rodzinie ś. p. Władysława Światłowskiego redakcja nasza składa wyrazy gorącego współczucia.

K.

Z Państwowej Naczelnej Rady Zdrowia.

O reaktywowanie Min. Zdrowia Publicznego.

Państwowa Naczelna Rada Zdrowia uchwaliła jednomyślnie przedstawić czynnikom miarodajnym wniosek o reaktywowanie Ministerstwa Zdrowia Publicznego. Wniosek ten został przez plenarne posiedzenie odesłany do Komisji Administracyjnej, która po wysłuchaniu odpowiedniego referatu uchwaliła ten wniosek jednomyślnie.

Referując sprawę potrzeby reaktywowania Ministrestwa Zdrowia Publicznego, prof. Janiszewski imieniem Komisji Administracyjnej czynił Radzie następujące uwagi:

Myśl utworzenia Ministerstwa Zdrowia Publicznego jest pomysłem oryginalnym polskim, a nie zapożyczonym z zagranicy, pomysłem nie obcym, przeniesionym bezkrytycznie do Polski, ale wynikłym z istotnych naszych stosunków i potrzeb.

Wiele z wprowadzonych u nas urządzeń, mających zdążać do zwalczania braków sanitarnych, nie odpowiada naszym istotnym stosunkom. O niektórych ważnych działach higieny społecznej zaledwie się u nas wspomina w prasie fachowej. Sprawy higieny i zdrowia obywateli traktowane są po macoszemu. Sprawy zdrowia publicznego po zniesieniu Min. Zdrowia Publ. stoją na szarym końcu, a przecież stanowią o całej naszej przyszłości.

Można powiedzieć bez przesady, że po zniesieniu Min. Zdrowia Publ. brak nam jednego z najważniejszych i najpotrzebniejszych Ministerstw.

Połączenie spraw zdrowia z opieką społeczną nasuwało się logicznie samo przez się i to od początku odrodzenia się Państwa. Gdy to się wreszcie stało, spora ilość lekarzy przywiązywała do tego połączenia wielkie nadzieje, uważając to jako stadium przejściowe i jako pierwszy krok zdążający do reaktywowania bez rzeczowych powodów zniesionego Min. Zdrowia. Połączenie to nie ziściło jednak w pełni położonych nadziei, pomimo że dwa najwyższe stanowiska w Ministerstwie Opieki Społecznej spoczywały w rękach znanych i zasłużonych lekarzy, nie nastąpiło dotąd organiczne połączenie spraw zdrowia z opieką społeczną. Sprawy zdrowia zostały niejako mechanicznie tylko przyłączone do Ministerstwa Op. Sp. — Dep. Sł. Zdrowia nie zawładnął całą opieką społeczną, jakby to z roli higieny społecznej wyniknąć było winno.

Nie należy zapominać o tym, jak zaznaczył prof. Janiszewski, że im energiczniej wprowadzać będziemy zasady higieny społecznej w najszerszym tego słowa znaczeniu, tym mniej będzie ludzi, potrzebujących opieki społecznej, tym zakres spraw opieki społecznej będzie mniejszy i mniejsze też będą zbyteczne wydatki. Im skąpsze są środki, przeznaczone na cele zdrowotne, tym wszelkie usiłowania w sprawie poprawy stosunków zdrowotnych powinny być bardziej skupione, a kolejność pracy ściślej określona.

Brak głębszego zrozumienia znaczenia zdrowia istnieje nie tylko wśród ubogiego i ciemnego naszego ludu, ale i wśród najwyższych sfer naszej inteligencji. Wśród naszej inteligencji zrozumienie pojęcia zdrowia nie wychodzi poza zakres wprost dziecinnego, pierwotnego rozumienia.

Wszystkie nasze wymienione niedomagania może usunąć jedynie odpowiedniejsza organizacja administracji sanitarnej.

Wreszcie, prof. Janiszewski zatrzymał się na jedynym argumencie, jaki przytaczają przeciwnicy reaktywowania Min. Zdrowia. Tym argumentem decydującym i jedynym ma być, ich zdaniem, słusznie zresztą wymagana oszczędność w naszym budżecie, jaka miała powstać rzekomo przez zniesienie tego najpotrzebniejszego w Polsce Ministerstwa. Otóż zaznacza on, że ci popełniają błąd i innych w błąd wprowadzają. Nawet mało obeznanemu z administracją samorządową lub państwową znany jest trik, że chcąc zwiększyć wydatki jakiegoś działu budżetu, rozbija się dany dział na jak największą ilość oddzielnych pozycji. To samo stało się po zniesieniu Min. Zdrowia Publ. i po rozproszeniu spraw zdrowia po rozmaitych innych ministerstwach.

Dlatego też Komisja Administracyjna, która z polecenia Plenarnego posiedzenia Państwowej Naczelnej Rady Zdrowia miała rozpatrzeć wniosek o reaktywowanie Min. Zdrowia, uchwaliła jednogłośnie przychylić się do tego wniosku i przedstawić go do aprobaty Plenarnego posiedzenia N. P. R. Z.

Wniosek brzmi:

Plenarne posiedzenie Państw. Nacz. Rady Zdr. uchwala wniosek Komisji Administracyjnej o reaktywowanie Min. Zdrowia Publ., uznając niezbędność jego istnienia.

Wniosek powyższy jednogłośnie przyjęto.

Wniosek ma być przedstawiony czynnikom miarodajnym.

W dniu 27 kwietnia r. 1936 odbyło się w Ministerstwie Opieki Społecznej pod przewodnictwem wiceministra p. dr. E. Piestrzyńskiego plenarne posiedzenie Państwowej Naczelnej Rady Zdrowia. W przemówieniu poświęconym pamięci Marszałka Józefa Piłsudskiego, wicem. dr. Piestrzyński zaakcentował szczególną wagę, jaką Zmarły przywiązywał do spraw zdrowia publicznego, tężyzny fizycznej młodego pokolenia, jako podstawy potęgi Państwa i jego siły obronej. Zebranie dokonało wyboru sekcji Państwowej Naczelnej Rady Zdrowia na lata 1936 i 1937.

P. wiceminister dr. Piestrzyński złożył sprawozdanie ze stanu zdrowia publicznego w kraju.

Dyrektor Departamentu Służby Zdrowia dr. Adamski złożył sprawozdanie z działalności sekcji Naczelnej Rady Zdrowia w r. 1935.

Dyrektor Państw. Zakładu Higieny doc. dr. Gustaw Szulc wygłosił referat p. t. „żywienie jako zagadnienie zdrowia publicznego i akcja przeciw skutkom niedożywiania w Polsce".

Prof. dr. Ludwik Hirszfeld omówił stan kraju pod względem epidemiologicznym oraz scharakteryzował rozwój akcji w zakresie zwalczania chorób zakaźnych.

Sprawozdanie z prac sekcji eugenicznej nad projektem ustawy eugenicznej złożył doc. dr. Witold Łuniewski.

Rada uchwaliła ponownie wniosek o skupienie wszystkich spraw zdrowia publicznego w Państwie w osobnym Ministerstwie Zdrowia Publicznego oraz wniosek o restytuowanie pierwotnej ustawy o zwalczaniu alkoholizmu.

Kronika.

Sprawa Izby Lekarsko-dentystycznej. W dniu 31-ym paźdz. r. b. przez P. Prezesa Rady Ministrów gen. Składkowskiego została przyjęta delegacja Rady Centralnej Zrzeszeń Stomatologów i Lekarzy-dentystów Rzp. P. w osobach kol. kol. Perlińskiego, Neufelda i Sachsa w sprawie mającej powstać Izby Lekarsko-dentystycznej. Sprawa została definitywnie załatwiona. P. Prezes Ministrów zaznaczył, iż sprawa jest mu już dokładnie znana, wkrótce nastąpi uzgodnienie międzyministerialne, po czym skierowana zostanie do Sejmu dla ostatecznego uchwalenia.

Nowy rektor Akademii Stomatologicznej w Warszawie. Na zebraniu wyborczym Ak. Stom. w Warszawie w dniu 9 maja 1936 r. wybrany został rektorem na lata ak. 1936/37, 37/38 i 38/39 prof. zwycz. farmakologii dr. Jerzy Modrakowski.

W sprawie swojskich wynalazków. Na zebraniu Związku Lekarzy-dentystów w Rz. P., Oddział Warszawski, odbytym w dniu 13. X. 1936 r., kol. Sachs, składając sprawozdanie z obytego Kongresu Lekarzy-dentystów w Wiedniu (sirepień 1936 r.), między innymi wzmiankował o aparacie tłocząco - ssącym, stosowanym w leczeniu spraw ropnych, który cieszył się uznaniem na Kongresie. Kol. Sachs z żalem stwierdził fakt, iż, zachwycając się zagranicznymi wynalazkami, nasi koledzy nie zwrócili zupełnie uwagi na to, że kol. Abramowicz takiż aparat własnej konstrukcji stosował już od dłuższego czasu i jeszcze w r. 1934 demonstrował chorych w Związku, stwierdzając doskonałe wyniki stosowania aparatu.

Hojna ofiara na Fundusz Obrony Narodowej. Pisma codzienne z dnia 6 czerwca r. b. podały następującą wiadomość:

Kilogram złota na F. O. N.

Oto w tych dniach w Min. Spraw Wojskowych wręczył na rzecz F. O. N. kilogram złota obywatel, który pragnie, aby nazwiska jego nie ogłaszać i który ofiarowując swój dar, pozostawił pismo treści następującej:

„Z kawałków złota, odpadających przy zakładaniu lub zdejmowaniu koron i mostków u moich pacjentów, zebrałem 1000 gram. złota, które pragnąłbym złożyć na Pańskie, Wielce Szanowny Panie Ministrze, ręce na dozbrojenie naszej armii. Złoto to jest zlane w sztabkę i poddane próbie w probierni państwowej i przez tę instytucję oznaczone.

Ponieważ każdy czyn zarówno pożyteczny jak i szkodliwy znajduje często naśladowców i z tego powodu może ukazać się wzmnianka w gazetach o mojej ofierze, proponuję, aby był wymieniony: stary lekarz - dentysta i proszę uprzejmie, by moje nazwisko nie było wymienione, gdyż mógłbym być posądzony o reklamę, której przez czas mojej długoletniej (42 lata) praktyki starannie unikałem. Odnośnie mojej osoby podaję kilka nazwisk osób, które mnie i moją działalność społeczno - zawodową znają".

Tu wymieniono nazwiska dwóch znanych profesorów — specjalistów stolicy. Podpis i data.

OD WYDAWNICTWA.

Podaliśmy w r. ub. wykaz zatrzymanych należności, sięgających blisko 3000 zł za ostatnie okresy. Dłużnicy na wielokrotne upomnienia i groźby sądowe wcale nie reagowali. Niesumienne postępowanie tych prenumeratorów, rzecz prosta, poważnie podkopuje egzystencję pisma, do czego widocznie zmierzają nasi „przyjaciele". Po przefiltrowaniu listy prenumeratorów, zdawałoby się, że sprawa zostanie uregulowana na przyszłość. Tymczasem ostatni okres (1935 — 1936) dał nam nowe zaległości w postaci poważnej dla pisma kwoty. Odezwy i niejednokrotne upomnienia też nie skutkują. Zaznaczyć należy, że są to dłużnicy zamożni; w Warszawie kilkakrotnie nawet fatygują inkasenta po drobne sumy i to bez skutku! Wstyd doprawdy. Inkasenci zrzekają się swej przykrej misji. Dodawanie do zeszytów blankietów nadawczych na P. K. O. nie skutkuje. Wobec lekceważenia sprawy, a stąd powstającej zaległości i zwiększającego się deficytu, pisma nie może ukazywać się regularnie. Ważny materiał redakcyjny zostaje przetrzymany z krzywdą dla naszych spraw zawodowych. Nadmieniamy, iż liczyć musimy na samowystarczalność.

Wobec trudnej sytuacji sprawy niesumiennych prenumeratorów skierujemy na drogę sądową, co, rzecz prosta, przyczyni nam wiele kłopotów, zaś dłużnikom powiększy wydatki i to dosyć pokaźnie. Tym pisma więcej wysyłać nie będziemy. Koledzy, których sprawa pisma obchodzi, zechcą zaraz po otrzymaniu zeszytu należność przekazać przez P. K. O. — Nr 11.361.

Kto pisma prenumerować nie chce, raczy o tym zawiadomić zawczasu, aby nie narażać nas na zbyteczne wydatki.



Zakłady Graficzne DRUKPRASA, Nowy-Świat 54. Tel. 615-56 i 242-40.